

”KETORIN-MAISEMA”

LÄÄKEYRITYSTEN MAINOKSET SUOMALAISSA LÄÄKÄRILEHDISSÄ JA  
SUORAMAINONNASSA 1960-LUVULTA 1990-LUVUN LOPPUUN

Oulun yliopisto

Historiatieteet

Tieteiden ja aatteiden historia

Pro gradu -tutkielma

3.9. 2019

Eetu Heikkinen

## Sisällysluettelo:

|  |     |
|--|-----|
| Johdanto .....   | 3   |
| Luku I Vuodet 1965–1975.....                                   | 16  |
| 1.1 Konservatiivisuutta ja astronautteja.....                  | 16  |
| 1.2 Psykoanalyysia ja kuvauksia mielenterveydenhäiriöistä..... | 30  |
| 1.3 Symbolit ja metaforat lääkemainoksissa.....                | 49  |
| 1.4 Johtopäätöksiä 1960- ja 1970-luvulta.....                  | 61  |
| Luku 2 Vuodet 1990 – 1999.....                                 | 63  |
| 2.1 1990-luvun yhteiskunta lääkemainoksissa.....               | 63  |
| 2.2. Serotoniinin parantamat potilaat.....                     | 69  |
| 2.3 Metaforat ja symbolit 1990-luvun lääkemainoksissa.....     | 93  |
| 2.4 Johtopäätöksiä 1990-luvulta.....                           | 99  |
| Loppulause.....  | 101 |
| Lähdeluettelo.....   | 103 |

## Johdanto

Kun puhutaan lääkemainoksista, monelle suomalaiselle tuttuja ovat varmasti televisiossa näkyvät Orionin Burana-särkylääkkeen mainokset. Niiden taustalla on soinnut jo vuosien ajan Ludwig van Beethovenin *Für Elise*. Tuttu melodia linkitetään tällä tavoin vahvasti särkylääkkeeseen. Itse rinnastan kyseisen pianosävellyksen nykyisin heti nimenomaan Buranaan. Näin klassinen taide on valjastettu lääkemainonnan apukeinoksi. Erityisen dramaattinen lääkemainostempaus taiteen avulla nähtiin 1950-luvulla Yhdysvalloissa. Vuonna 1958 New Yorkissa Yhdysvaltojen lääkäreiden ammattijärjestön konferenssin yhteydessä järjestettiin taidenäyttely. Erikoisten, rauhoittavan lääkkeen myönteisiä vaikutuksia kuvaavien taideteosten keskellä käveli niiden luoja, kuuluisa surrealistitaiteilija Salvador Dali.<sup>1</sup> Näyttely pystytettiin Dalin vaimon Gala Dalin aloitteesta. Dali oli käyttänyt Miltown-nimistä rauhoittavaa lääkettä, joka oli vapauttanut hänet ahdistuneisuudesta. Tämän innoittamana hän lähestyi lääkkeen luoja, Frank Bergeriä, idealla: olisiko lääkkeitä valmistava Carter-Wallace yritys, jossa Berger työskenteli, halukas teettämään hänen miehellään taideteoksia? Kyseiset teokset kuvaisivat Galan vapautumista ahdistuneisuudesta lääketieteen voimin. Taiteilija Dali ja Carter-Wallace-yrityksen johtaja, Henry Hoyt, päättivät toteuttaa idean.<sup>2</sup>

Dalin näyttely, Dali's Crisalida, sisälsi mielenkiintoisia taideteoksia. Yksi teos oli pitkä, sykkivä ja ihmisen ihoa muistuttava tunneli, jonka läpi näyttelyvieraiden tuli kulkea. Dalin mukaan kyseinen tunneli ja siitä läpi kulkeminen esitti ihmisen metamorfoosia, muodonmuutosta ”painajaismaisista pahuuksista taivaallisiin paratiisinomaisiin unelmiin.” Miltown-lääke pystyi auttamaan tämän tavoitteen saavuttamisessa.<sup>3</sup> Toinen oli maalaus ja kuvasti niin ikään muodonmuutosta. Taulussa oli kolme hahmoa, ja se eteni oikealta vasemmalle. Oikealla oli vääristynyt, reikäinen hahmo. Hahmo piteli kädessään sauvaa, jonka päässä oli perhonen. Keskimäinen hahmo oli vähemmän vääristyneen näköinen, ja hänen sauvassaan oleva perhonen oli myös muuttunut. Kolmannessa, vasemmanpuoleisessa hahmossa vääristyneisyyttä ei ollut enää lainkaan. Hahmo oli selvästi mekkoon pukeutunut nainen, jolla oli päässään kukkia. Hänen sauvassaan koreili kaunis, keltainen perhonen. Muodonmuutos oli näin saatu päätökseen, ja vääristyneestä hahmosta oli tullut rauhallinen ja kokonainen.<sup>4</sup>

Dalin taideteoksissa kiteytyy symboliikkaa, teemoja ja taktiikoita, joita lääkemainokset käyttivät yhä 1960- ja 1970-lukujen sekä 1990-luvun aikana. Muodonmuutoksen teemaa käytettiin

---

<sup>1</sup> Tone 2009, 76.

<sup>2</sup> Tone 2009, 76.

<sup>3</sup> Tone 2009, 76 - 77.

<sup>4</sup> Tone 2009, 76.

lääkemainoksissa. Olipa kyseessä sitten antidepressiolääke tai päänsärkyyn auttava Burana, monivaiheinen metamorfoosi symboloi lääkkeen helpottavaa vaikutusta. Tuskaisesta hahmosta tulee muodonmuutoksen vaiheiden kautta rauhallinen, parantunut. Myös perhosta käytettiin metamorfoosin symbolina. Toinen taktiikka on lääkkeen arvostettavuuden nostaminen kiinnittämällä se johonkin auktoriteettiin tai taideteokseen. Kirjassaan *The Age of Anxiety* Andrea Tone tutki jo aiemmin mainittua Miltown-lääkettä ja ahdistuneisuuden ymmärrystä Yhdysvalloissa. Miltown oli saanut suuren suosion kansan keskuudessa, ja siitä keskusteltiin ja vitsailtiin muun muassa tv-ohjelmissa. Tonen mukaan Miltownin sukulaislääkkeen, Equanilin, markkinointiin otettiin kuitenkin erilainen lähestymistapa. Sen haluttiin olevan vakavasti otettava ja kunnioitettu lääke:

*In the words of one advertising executive, Equanil was the tranquilizer no one joked about. To doctors, that distinction was golden. The company played up this difference to its advantage, using traditional and conservative images and language to strengthen the drug's identity as dignified medicine. While Miltown was being hyped in tabloids, promotions for Equanil advertising turned to the words of William Shakespeare.<sup>5</sup>*

Pistämällä lääke samaan tilaan taideteoksen, runon tai jonkin muun auktoriteetin kanssa siitä pyritään luomaan vakava ja arvostusta herättävä. Esimerkiksi 1990-luvulla *Suomen Lääkärilehdessä* erästä kipulääkettä mainostettiin Kaarlo Sarkian runon saattelemana. Burana-mainoksen klassisen musiikin käyttö on myös mahdollisesti kytköksissä tähän ajattelutapaan. Kuten näistä esimerkeistä käy ilmi, mainostettu lääke voidaan pistää joko jo tunnetun taideteoksen rinnalle tai sitä varten saatetaan luoda oma, aivan uusi taideteos. Tämän tutkimuksen otsikko tulee taideteoksen nimestä, joka luotiin Orionin Ketorin-särkylääkkeelle. ”Ketorin-maisema” on maalaus rauhallisesta, suomalaisesta metsämaisemasta, jonka taiteilija Merja Parikkala maalasi 1990-luvulla Ketorin-lääkkeen mainontaa varten. Maalausta jaettiin palkintona Orionin järjestämässä kilpailussa. Rauhallinen luontomaisema on niin ikään lääkemainoksissa esiintyvä tehokeino. Kuten Burana-mainoksen ja klassisen musiikin välillä olevan mielle yhtymän rakentamisessa, luonto on pyritty linkittämään lääkkeisiin.

Yllä mainitut esimerkit ovat pintaraapaisu teemoista, tehokeinoista ja symboliikasta, joita lääkemainonnassa on käytetty niin Suomessa kuin muuallakin ajan saatossa.

---

<sup>5</sup> Tone 2009, 73.

## *Tutkimustehtävä*

Pro-gradu tutkimukseni käsittelee lääkeyritysten tuottamaa mainosmateriaalia Suomessa 1960-luvulta 1990-luvun loppuun. Lähdemateriaalina toimivat lääkäri-lehdissä esiintyvät mainokset sekä lääkefirmojen suoraan lääkäreille jakamat esitteet. Tutkimukseni painottuu mainosten sisällön tarkastelemiseen ja niiden analysoimiseen. Tarkastelen, minkälaista viestiä ja kuvaa ne antavat. Lääkemainoksissa esiintyvät tehokeinot, symboliikka ja tematiikka tulevat olemaan myös tämän tutkimuksen kohteena. Lääkemainosten visuaalisuuden tarkastelu on myös olennaista tässä tutkimuksessa. Pohdinnan kohteena ovat lääkemainoksien käyttämät värit, rakenne ja niiden luoma tunnelma sekä se, mihin lääkemainosten tekijät haluavat katsojan kiinnittävän huomionsa. Tutkimukseni ei keskity pelkästään mainosten visuaalisuuden pohtimiseen, vaan sillä on myös aatehistoriallisia ulottuvuuksia. Tarkoitukseni on tutkia, miten yhteiskunnalliset ja kulttuuriset muutokset vaikuttivat lääkemainosten sisältöön. Aatehistoriallista osaa tutkimuksessani on myös vallitsevien lääketieteellisen paradigmojen hahmottaminen. Tarkastelen, näkyykö mainoksissa ajan vallitseva lääketieteellinen paradigma ja sen muutos: onko mainoksissa esimerkiksi havaittavissa biopsykiatrisen näkökulman nouseminen, joka alkoi vahvistua 1970-luvun jälkeen<sup>6</sup>.

Työni on siis yhdistelmä lääkemainosten kuva-analyysia sekä niiden ilmestymisajankohdan historiallisen kontekstin kartoittamista. Tutkimuskysymykseni ovat seuraavat:

- Miten lääkemainoksissa on kuvailtu potilaita ja sairauksia ja ovatko nämä kuvaukset muuttuneet, ja jos ovat, miksi?
- Minkälaista symboliikkaa ja tematiikkaa mainokset käyttävät?
- Miten mainoksissa näkyy historiallinen konteksti ja ilmapiiri?
- Näkyvätkö mainoksissa ajan lääketieteelliset paradigmat ja niiden murrokset?

## *Lähteet, metodit ja ajallinen raja*

Tutkimukseni päälähteinä toimivat kaksi Suomessa julkaistua lääkäri-lehteä: *Suomen Lääkäri-lehti* ja *Duodecim*-lehti. Näiden kahden lehden lisäksi lähteisiini kuuluu muutamia lääkefirmojen suoraan lääkäreille lähettämiä esitteitä. Esitteitä on lähetetty muun muassa Orionin, Glaxon sekä Pfizerin

---

<sup>6</sup> Uimonen 2004, 458.

toimesta. Kokonaisuudessaan aineiston koko on melkoisen suuri, ja se sisältää kymmeniä ja kymmeniä, mahdollisesti satoja kuvia eri lääkemainoksista. *Duodecim*-lehden ensimmäinen numero ilmestyi vuona 1885, ja sen levikki on noin 22 500 kappaletta.<sup>7</sup> Lehti ilmestyy 24 kertaa vuodessa. *Suomen Lääkärilehti* ilmestyy 36 kertaa vuodessa, noin kolme kertaa kuukaudessa. *Suomen Lääkärilehden* levikki on 29 500 kappaletta, ja sen julkaisijana toimii Suomen Lääkäriliitto<sup>8</sup>. Lääkäreille jaettujen esitteiden tarkan ilmestymisajankohdan määrittäminen on haastavaa, sillä useasta puuttuu tarkka päivämäärä. Esitteistä puhuessani joudunkin useasti turvautumaan pelkkään vuosilukuun. *Duodecimia* vaivaa hieman samanlainen ongelma. Jokaisesta lehdestä löytyy julkaisuvuosi sekä julkaisunumero, mutta tarkka päivämäärä puuttuu. Julkaisunumerosta on kuitenkin mahdollista päätellä se kuukausi, milloin lehti on ilmestynyt. Paikoitellen lehdessä on myös ilmoitettu, minä päivämäärinä seuraavat numerot ilmestyvät.

Tulen myös käyttämään lähteinä muutamia *Suomen Lääkärilehdessä* ja *Duodecimissa* julkaistuja artikkeleita. Nämä auttavat hahmottamaan tarkasteltavien vuosikymmenien lääketieteellisiä paradigmoja. Ne auttavat myös paikantamaan yhteiskunnallista ilmapiiriä. Jos esimerkiksi lääkärilehden artikkeleissa kommentoidaan ilmastokysymyksiä, tutkija voi päätellä, että lääkärikunta oli tietoinen näistä aiheista. Lääkemainoksia käsittelevä tutkimukseni on täynnä lääketieteellistä termistöä. Koska tunnen alan termejä vain pintapuolisesti, käytän apunani niiden tulkitsemisessa lääkeaineista, niiden käytöstä ja koostumuksesta kertovaa opasta<sup>9</sup>.

Mainokset toimivat mielenkiintoisena lähteenä aatehistoriallisessa tutkimuksessa. Kuten Tone toteaa *The Age of Anxietyssa*, mainokset yksinään eivät kerro, kuinka paljon ja miten ne vaikuttivat lääkealalla työskenteleviin ihmisiin. Mainokset kertovat kuitenkin parhaiten niitä markkinoivien ihmisten toiminnoista ja pyrkimyksistä.<sup>10</sup> Mainostajat elävät ja toimivat tutkittavan ajan kontekstissa, joten heidän toimintansa todennäköisesti myös heijastaa sitä. Mainosten kautta avautuukin ikkuna historiallisen ilmapiirin hahmottamiseen. Ne kertovat jotain aikakaudesta, jolloin ne ilmestyivät.

Tutkimusmetodini ovat teemoittelu ja kuva-analyysi. Niputan mainoksissa toistuvan symboliikan ja tehokeinot omiksi teemoikseen. Esimerkkinä muutamista toistuvasta teemasta toimii jo mainitsemani muodonmuutos, lääkkeen statuksen kohottaminen sekä luontomaiseman käyttö. Kuva-analyysin avulla avaan mainosten tuottamaa viestiä ja symboliikka. Minkälaista kuvaa potilaasta rakentaa esimerkiksi psyykelääke, jonka mainoksessa kiihtyneen oloisen naisen kuva heijastuu rikkinäisestä

---

<sup>7</sup> Aikakausikirja *Duodecim*, ”Tietoa lehdestä”, 2019.

<sup>8</sup> *Lääkärilehti*, ”Ota yhteyttä”.

<sup>9</sup> Tulen hyödyntämään Eero Tuomen ja Sirkku Alfergin kirjoittamaa *Lääkkeet ja niiden käyttö*-teosta. Se on julkaistu 1973. Runsaassa käytössä on myös vuodelta 2004 peräisin oleva *Lääkärikielen sanakirja*.

<sup>10</sup> Tone 2009, 156.

peilistä<sup>11</sup>? Kuva-analyysin avulla pyrin myös avaamaan mainosten tekijöiden rakentamia assosiaatioketjuja. Professori Peter Burken mukaan kyse on mainostajien käyttämästä tietoisesta manipulaatiosta, jossa tuotteesta rakennetaan mielikuva assosioimalla sen visuaalinen ilme eri asioilla. Burken mukaan esimerkiksi urheiluautoja on jo pitkään assosioitu voimaan ja aggressioon. Nämä ominaisuudet ilmentyvät muun muassa Jaguar-automerkin nimessä. Burken mukaan myös tupakkaan pyrittiin rakentamaan samanlaisia maskuliinisia assosiaatioita mainoksissa esiintyvien cowboyiden avulla<sup>12</sup>. Mainosten kuva-analyysissä on myös tärkeää kiinnittää huomiota mainoksissa esiintyviin teksteihin. Burken mukaan katsojan näkemyksiä saatetaan ohjata esimerkiksi valokuvassa esiintyvän kuvatekstin avulla<sup>13</sup>. Kuvatekstiä tarkastelemalla pystytäänkin tarkemmin selvittämään mainosten sanoma. Jos lääkemainoksessa esiintyy esimerkiksi luontomaisema, voidaan olettaa, että mainos pyrkii kytkemään lääkkeen jotenkin luontoon liittyviin mielikuviin. Kyseisen mainoksen kuvatekstissä löytyvät Suomen kansallislaulun sanat kuitenkin paljastavat, että luontomaisemalla pyritään kytkemään lääke enemmänkin suomalaisuuteen<sup>14</sup>. Tässä tutkimuksessa esiintyy myös muutamia (17 kpl) kuvia tarkastelluista lääkemainoksista. Tuon näitä mainoksia esille silloin, kun koen visuaalisuuden esittämisen tarpeelliseksi ja havainnollistavaksi. Kuvan konkreettinen esittäminen havainnollistaa juuri näissä mainoksissa paremmin niissä esiintyviä elementtejä kuin sen pelkkä sanallinen kuvailu.

Historian tutkimusta, johon tämä työ myös kuuluu, vaani jatkuva epävarmuus. Miten lukija voi päättää, kuka on väärässä ja kuka oikeassa? Jokainen historiallinen tulkinta on annettu tietystä näkökulmasta, ja toisenlaiset tulkinnat ovat mahdollisia. Historioitsija Bruce Mazlishin mukaan tämän moninaisuuden takia on mahdotonta luoda tai löytää puolueetonta katsojaa, Marssilaista, joka seisoo kaikkien tapahtumien yläpuolella ja empaattisesti ymmärtää kaikkia osanottajia. Mazlishin tuleekin siihen johtopäätökseen, että historia ottaa usein ideologian hahmon, ja voittajat kirjoittavat historian. Sensuuri ja hegemonia hiljentävät vastavirtaan kulkevat ja toisinajattelevat historiantutkijat. Tieteellisellä historialla on siis taakkanaan sekä sisäisiä että ulkoisia ongelmia. Epävarmuuden hyväksyminen historiassa ei kuitenkaan Mazlishin mukaan tarkoita sen metodologisten vaatimusten hylkäämistä.<sup>15</sup> Niin kauan kuin historiantutkija on uskollinen faktoille – vaikka faktat voivat toisella historian tutkijalla olla erilaiset – ja on avoinna kritiikille, suorittaa historiantutkija Mazlishin mukaan tieteellistä historiaa. Tiedon kerääntymistä tapahtuu, kun toinen

---

<sup>11</sup> DU Nro 10 1967.

<sup>12</sup> Burke 2001, 95.

<sup>13</sup> Burke 2001, 182 - 183.

<sup>14</sup> SL 20.12.1995.

<sup>15</sup> Mazlish 1998, 170-171.

historiantutkija pyrkii sovittamaan todistusaineiston ja päättelee laajemmassa kontekstissa. Suurempi synteesi takaa syvemmän tulkinnan.<sup>16</sup> Samanlainen epävarmuus vaani myös kuva-analyysia. Kuvista on mahdollista esittää lukemattomia, toisistaan poikkeavia ja erilaisia tulkintoja. Kuva-analyysissa tärkeätä on kuitenkin tulkintojen perustelu. Tutkijan on annettava perusteluja oman argumenttinsa tueksi. Loppujen lopuksi osa tulkinnoista lepää vakaammalla pohjalla kuin toiset.

Tutkimukseni on rajattu käsittelemään kahta aikakautta: vuosia 1965–1975 ja 1990–1999. Kuusikymmentäluku on mielenkiintoinen tutkimuskohde e-pillereiden ilmestymisen ja kulttuurin liberalisoitumisen myötä. 1960-luku ja 1970-luku olivat muutenkin erilaisten mullistusten aikaa. 1990-luku on taas mielenkiintoinen biopsykiatrisen ajattelumallin nousun takia. Kahden aikakauden käsittely mahdollistaa myös eri muutosten hahmottamisen aikakausia vertaamalla.

### *Aiempi tutkimus ja tutkimuskirjallisuus*

Lääkemainoksista on tehty aiempaa tutkimusta. Cristina Hanganu-Breschin vuonna 2008 ilmestyneessä tutkimuksessa nimeltään *Face of Depression: A Study of Antidepressant Advertisements in in the American and British Journals of Psyciahtry, 1960–2004* Hanganu-Bresch tutki masennuksen kuvausta kahdessa eri psykiatrisessa julkaisussa 40 vuoden aikavälillä. Hanganu-Breschin tutkimus nostaa esiin monia mielenkiintoisia ideoita ja argumentteja depressioon liittyen. Näihin ideoihin kuulu muun muassa se, että ne oireet ja visuaaliset elementit, jotka liitetään depressioon, ovat olleet assosioituneena melankoliaan/depressioon jo pitkän aikaan. Nämä samat visuaaliset elementit löytyvät edelleen myös 1900-luvun jälkimmäisen puoliskon lääkemainoksista.<sup>17</sup> Daniel Lee Kleinman ja Lawrance Jack Cohen ovat tutkineet, miten mielisairauksia kuvattiin lääkemainoksissa tutkimuksessaan *The decontextualization of mental illness: The portrayal of work in psychiatric drug advertisements*. Vuonna 1986 ilmestyneessä *Marketing 'mind mechanics': Decoding antidepressant drug advertisements* -tutkimuksessa Robert Goldman ja Michael Montage tarkastelivat muun muassa masennuslääkemainonnan visuaalisuutta. Myös Pohjoismaissa on tehty tutkimusta lääkemainoksista. Tutkimuksessaan *The Social Construction of Mental Health in Nordic Psychotropic Drug Advertising* sosiologi Ulrica Lövdal tutki pohjoismaisten lääkemainoksien rakentamaa kuvaa naisesta sekä mainosten käyttämiä metaforia.

---

<sup>16</sup> Mazilish 1998, 172.

<sup>17</sup> Hanganu-Bresch 2008, 291.



Vuonna 2010 *Journal of Mental Health* -lehdessä ilmestynyt artikkeli *Perpetuating stigma?: Difference Between advertisements for psychiatric and non-psychiatric medication in two professional journals* käsitteli lääkemainoksia. Juliet L. H. Fosterin kirjoittamassa artikkelissa tarkasteltiin lääkemainoksia kahdessa eri lääkäreille suunnatussa julkaisussa, *The British Medical Journal* ja *The British Journal of Psychiatry*. Käydessään läpi kyseisiä julkaisuja yhden vuosikerran verran Foster huomasi, että mielenterveyslääkemainoksissa ihmiset esitettiin usein epäaktiivisina ja ahdistuneina, kun taas mainoksissa, jotka eivät koskeneet mielenterveyttä, ihmiset olivat iloisia ja aktiivisia. Jos mielenterveyslääkemainoksissa esiintyi toimintaa, se oli usein sosiaalisesti poikkeavaa, kuten pakonomaista ostamista tai muuta outoa käyttäytymistä.<sup>18</sup> Fosterin tulokset ovat mielenkiintoisia, mutta mielestäni ne olisivat kaivanneet hieman lisää pohdintaa siitä, mistä ero lääkemainoksien välillä johtui. Miksi ihmiset ovat passiivisempia esimerkiksi psykoosia ja masennusta käsittelevissä lääkemainoksissa verrattuna verisuonitautilääkemainoksiin? Ehkäpä ero selittyisi osittain tautien erilaisuudella. Masennukseen kuuluu raskasmielisyys ja passivoituminen, joten ei ole yllättävää, että esimerkiksi masennuslääkemainokset, jotka kuvaavat taudin aiheuttamia oireita, esittävät potilaat epäaktiivisina.

Mielenterveysongelmista kärsivistä ihmisistä ja heistä annetusta kuvasta mediassa on myös tehty tutkimusta. Vuonna 1997 julkaistussa teoksessa *Media Madness: Public Images of Mental Illness* Otto Wahl tutki mediassa annettuja representaatioita mielenterveyspotilaista. Tutkimuksessaan Wahl huomasi, että median esittämät representaatiot mielenterveysongelmista kärsivistä ihmisistä olivat useimmiten epätarkkoja. Mielenterveyspotilaat esitettiin usein vaarallisina ja erilaisina, ja psykiatrasta termistöä käytettiin väärin<sup>19</sup>. Mielenterveyspotilaiden representaatiolla niin julkisessa mediassa kuin lääkäreille suunnatuissa lääkemainoksissa on väliä. Kuten Philip Thomas, Claire-Phipp Jones ja Stella Flangan huomauttavat artikkelissaan *Between science and fiction; neuroleptic drug advertisement, stigma and schizophrenia*, lääkeyritysten luomien mainosten ajatellaan vastaavan sitä kuvaa, millaiseksi psykiatrien kuvitellaan näkevän mielenterveysongelmat sekä niistä kärsivät ihmiset.<sup>20</sup>

Lääkemainoksia tutkiessa merkille pantavaa ovat myös niitä valmistavat yritykset. Suomalaisten lääkärilehtien sivuilla oli sekä suomalaisten (esimerkiksi Orionin), että monikansallisten yritysten kuten Pfizerin teettämiä mainoksia. Monikansallisten yrityksien kohdalla mainokset on saatettu tehdä jossakin muualla, minkä jälkeen ne on käännetty suomen kielelle. Tässä herääkin kysymys

---

<sup>18</sup> Foster 2010, 28.

<sup>19</sup> Wahl 1997, 87.

<sup>20</sup> Flangan & Phipps-Jones & Thomas 2004, 33.

suomalaisen kontekstin merkittävydestä. Matt Savelli ja Melissa Ricci ovat todenneet artikkelissaan *Dissapearing Acts: Anguish, Isolation, and the Re-imagining of the Mentally Ill in Global Psychopharmaceutical Advertising (1953–2005)*, että lääkemainosten tyylissä huomattavat samankaltaisuudet tutkittavalla ajanjaksolla havainnollistavat lääketeollisuuden globalisoitunutta luonnetta. Savelli ja Ricci nostavat kuitenkin myös esiin Laurance Monnaisin tekemä huomion, jonka mukaan paikallisuus pysyi myös tärkeänä. Tämä manifestoitui Savellin ja Riccin aineistossa muun muassa niin, että intialaiset ja thaimaalaiset lääkemainokset käyttivät usein potilasmalleja, joiden etnisyys täsmäsi tähdättyä kohderyhmää.<sup>21</sup> Globalisaation vaikutuksista huolimatta paikalliset elementit ovat silti merkittäviä lääkemainoksissa. Tästä johtuen suomalaisen kontekstin tutkiminen on myös huomioin arvoista.

Tutkimusta lääkemainoksista on tehty paljon sosiologien toimesta, jolloin historiallinen näkökulma saattaa jäädä puuttumaan. Oma tutkimukseni pyrkii täyttämään tätä aukkoa. Onkin mielenkiintoista tarkastella, miten myös lääkemainosten historiallinen konteksti on vaikuttanut niiden sisältöön. Lövdalin mukaan vain muutama tutkimus on tarkastellut lääkemainosten käyttämiä metaforia mielenterveydestä.<sup>22</sup> Tulen käsittelemään lääkemainosten käyttämiä metaforia ja symboliikkaa, joten tutkimukseni tuo lisää tähän kaivattuun näkökulmaan. Hyödynnän tutkimuksessani teoksia, jotka auttavat hahmottamaan Suomen historiallista ja lääketieteellistä kontekstia. Historiallisen kontekstin hahmottamisessa auttaa muun muassa *Maamme: Itsenäisen Suomen Kulttuurihistoria*, sekä *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*. Tutkimuksen lääketieteellisen puolen selvittämisessä tulen käyttämään apunani seuraavia teoksia: Andrea Tonen *Age of Anxiety*, Petteri Pietikäisen *Hulluuden Historia*, Samuel Lawrancen *Shrink: A Cultural History of Psychonanalysis in America*, sekä *Suomen Tieteiden Historia Osa 3*. Tulen myös tukeutumaan lääkemainoksista tehtyihin tutkimuksiin, etenkin Hanganu-Breschin *Face of Depression: A Study of Antidepressant Advertisements in in the American and British Journals of Psyciahtry, 1960–2004*, sekä Matt Savellin ja Melissa Riccin *Dissapearing Acts: Anguish, Isolation and the Re-Imagining of the Mentally Ill in Global Psychopharmaceutical Advertising (1955–2005)*. Peter Burken *Eeyewitnessing* tarjoaa metodologisia apukeinoja kuva-analyysiin historiantutkimuksessa.

### *Dispositio*

---

<sup>21</sup> Ricci & Savelli 2018, 272.

<sup>22</sup> Lövdahl 2001, 18.

Koska tutkimukseni käsittelee kahta aikakautta, työ on jaettu kahteen pääosioon aikakausien mukaan. Molempien päälukujen sisältämät alaluvut rakentuvat samalla tavalla. Ensimmäinen alaluku keskittyy tarkastelemaan historiallisen kontekstin mahdollisia vaikutuksia lääkemainoksissa. Toinen alaluku käsittelee käsiteltävillä ajanjaksoilla vallinneita lääketieteellisiä paradigmoja. Tarkasteltavat lääkemainokset toisessa alaluvussa on rajattu psykelääkkeisiin. Kaikkien lääkemainoksissa esiintyvien lääketieteellisten paradigmojen tarkastelu paisuttaisi työn kokoa valtavasti. Tästä syystä onkin järkevämpää keskittyä yhteen lääkekohderyhmään. Psykelääkkeet muodostavat myös hedelmällisen tarkastelukohteen, koska esimerkiksi psykoanalyysistä muodostui vaikutusvaltainen paradigma suomalaisessa psykiatriassa 1900-luvun puolivälissä. On mielenkiintoista tarkastella, muokkasiko se myös lääkemainosten sisältöä. Toisessa alaluvussa käsitellään myös, millaisia kuvailuja potilaista ja sairauksista esiintyi lääkemainoksissa. Tässäkin tapauksessa tarkastelu on rajattu pelkkien psykelääkemainosten esittämiin representaatioihin. Muissa alaluvuissa ei ole tämän tapaisia rajoituksia, ja niissä hyödynnän kaiken tyyppisiä lääkemainoksia. Pelkkien psykelääkemainosten tarkastelu ei tarjoaisi riittävästi materiaalia kattavaan metaforien ja historiallisen kontekstin hahmottamiseen. Kolmas alaluku keskittyy puolestaan lääkemainoksissa esiintyvien teemojen, symboliikan ja metaforien tarkasteluun.

### *Historiallinen tausta*

Valtaosa Suomen väestöstä asui sodan päättyessä maaseudulla. Elantonsa he saivat maa- ja metsätaloudesta. Sodan jälkeen kaupungit ja teollisuus alkoivat kasvaa nopeasti, ja ne kasvoivat edelleen aina 1970-luvulle asti. Vasta 1960- ja 1970-luvun Suomea voidaan pitää teollistuneena yhteiskuntana.<sup>23</sup> Suomen maaseutu alkoi tyhjentyä 1960-luvun alussa, kun väestöä muutti Etelä-Suomeen ja Ruotsiin.<sup>24</sup> Ihmiset siirtyivät maataloustöistä palkkatöihin, ja he muuttivat kaupunkeihin asumaan. Kokopäiväisestä palkkatyöstä tuli kehikko, jolle sosiaaliturva alettiin kehittää. Myös naiset pääsivät vahvemmin osaksi työvoimaa.<sup>25</sup> Maatalousvaltaisesta sosiaalipolitiikasta tuli palkkatyöyhteiskunta, ensin työväestön ja sittemmin keskiluokan sosiaalipolitiikka.<sup>26</sup> Naisten astuminen vahvemmin työelämään esiintyy lääkemainoksissa 1960-luvulla. Näissä mainoksissa naiset nähtiin työskentelemässä kodin ulkopuolella, yleensä toimistotöissä kirjoituskoneen ääressä.

---

<sup>23</sup> Saarikangas 2004, 23.

<sup>24</sup> Saarikangas 2004, 46.

<sup>25</sup> Pylkkänen 2004, 171.

<sup>26</sup> Julkunen 2004, 182.

1960-luku oli myös muilla tavoilla murroksen ja muutoksen aikaa. Suomessa ja muualla maailmassa oli jännittynyt, sähköinen tunnelma. Nuoriso radikalisoitui ja alkoi kyseenalaistaa vanhoja, selvinä pidettyjä totuuksia. Ranskassa ylioppilaiden järjestämät mellakat vavisuttivat koko valtiota. Yhdysvaltain käymä sota Vietnamissa nosti pasifismin ajankohtaiseksi. Protestilaulajat, jotka vastustivat Vietnamin sota, alkoivat saada jäljittelijöitä Suomessa. Suomeen syntyi myös yhden asian liikkeitä, kuten naisten tasa-arvoa ajanut Yhdistys 9 sekä pasifistinen Sadankomitea.<sup>27</sup> Emotionaalista latausta 1960-luvun suomalainen nuoriso ammensi amerikkalaisesta populaarikulttuurista. Radikalismia tutkinut Kimmo Rentola mainitsee, että nuorison tyyli muuttui radikaalilla tavalla. Hiuksien pituutta kasvatettiin ja tavanomaiset vaatteet kuten solmiot, jakut ja hameet vaihtuivat farkkuihin sekä muuhun nuorisokulttuurin puvustoon. E-pillerin tulo synnytti seksuaalisen vallankumouksen, joka mursi tabuja ja toi seksin makuhuoneen pimeydestä arkeen. Tämä kaikki edesauttoi 1960-luvun lopulla ekspressiivisen individualismin syntymistä.<sup>28</sup>

Vaikka 1960-luku tunnetaan muun muassa radikaalista nuorisosta, heidän näkyvyytensä mainoksissa jää vähäiseksi. Esimerkiksi Rentolan kuvailema muuttuvaa nuorisokulttuurin puvusto heijastuu heikosti mainoksiin. Lääkemainoksissa esiintyvien ihmisten puvustus koostui enemmänkin aikansa tavanomaisesta vaatetuksesta. Tätä selittää mahdollisesti Tonen Equanolin mainonnassa mainitsema seikka: lääkäreille kohdistettiin mainontaa, joka koostui konservatiivisista elementeistä<sup>29</sup>. Konservatiivisemmin ja perinteisemmin puettujen ihmisten ajateltiin mainoksissa mahdollisesti vetoavan paremmin lääkäreihin. Kaiken kaikkiaan aikuistuvat suuret ikäluokat omaksuivat nopeasti 1960-luvulla leviäviä aatevirtauksia. Yleisaate tuona aikana oli oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo niin eri sukupuolien, luokkien, kuin maiden välillä. 1960-luvulla eläneet ihmiset radikalisoivat kulttuurikeskustelua, jonka kärjessä oli vapaamielisyys. Kulttuurimurros, joka kiteytyi vuonna 1968, aukaisi porvarillista ajatusmaailmaa vapaamielisemmäksi ja yksilökeskeisemmäksi.<sup>30</sup> Peruskertomus radikaalilta 1960-luvulta onkin emansipaatio ja vapautuminen.<sup>31</sup> 1970-luvulla vasemmistolainen liikehdintä alkoi nostaa päätään. Nuoren sivistyneistön kääntyminen vasemmalle oli laaja ilmiö, ja se ulottui opiskelijoista taitelijoihin, poliitikoista tutkijoihin ja arkkitehteistä lääkäreihin. Nuoret suomalaiset poliitikot taistelivat keskenään voimakkaasti siitä, kuka oli Neuvostoliiton paras ystävä. Vasemmistolainen opiskelijaliike, taistolaisuus, oli 1970-luvulla äänekästä. Sillä oli eräillä

---

<sup>27</sup> Relander 2004, 156 - 161

<sup>28</sup> Relander 2004, 160 - 161.

<sup>29</sup> Tone 2009, 73.

<sup>30</sup> Mäenpää 2004, 291.

<sup>31</sup> Relander 2004, 158.

kulttuurisektoreilla, kuten teatterissa ja yhteiskuntatieteissä, vahva asema.<sup>32</sup> Vaikka 1970-luvulla vasemmistolainen liikehdintä levittäytyi laajalle, sen vaikutukset eivät näkyneet lääkemainoksissa.

Huoli ympäristön tilasta nousi myös puheenaiheeksi. Suomessa ympäristöliikehdintää ei ollut huomattavasti 1960-luvun alkupuolella, mutta 1970-luvulla se aktivoitui. Yksi tunnetuimmista esimerkeistä aktivoitumisesta oli Koijärven-liike vuonna 1979. Forssan Koijärven lintukosteikkoa alettiin kuivattamaan, ja tämän estääkseen aktivistit muun muassa kahlitsivat itsensä patoja purkamaan pyrkineisiin kaivinkoneisiin. 1970-luvun tapahtumia kutsutaankin ympäristövallankumoukseksi. Tällöin puheista ryhdyttiin tekoihin.<sup>33</sup> Eläinlajien kohtalosta oltiin myös huolestuneita. Eläinten oikeuksiin alettiin kiinnittää enemmän huomiota 1960-luvulla, ja eläinetiikka syntyi 1970-luvulla. Villieläimiin ryhdyttiin suhtautumaan uudella tavalla, ja esimerkiksi suuret pedot saatettiin mieltää hyödyllisiksi. Suomessa alettiin suojella susia vuonna 1973, mikä kertoo muutoksesta ihmisen ja eläimen suhteessa. Ihmisen tehtäväksi nähtiin eläimien suojeleminen.<sup>34</sup> Ympäristöajattelun herääminen vaikutti lääkemainoksiin. Ennen 1970-lukua lääkemainoksissa käytetyt eläimet olivat enemmänkin symboleita tai metaforia lääkkeen vaikutuksille. 1970-luvulla eläinten käyttö mainoksissa monipuolistui, ja esimerkiksi saimaannorppaa käytettiin lääkemainoksissa muistuttamaan eläimen uhanalaisuudesta. Myös jonkin taudin vakavuus saatettiin rinnastaa esimerkiksi ympäristötuhon vakavuuteen.

1990-luvulla Suomessa vallitsi lama, niin sanottu pankkikriisi, joka kesti vuodesta 1990 vuoteen 1995<sup>35</sup>. Lama ravisteli vallitsevaa yhteiskuntaa, ja sosiaalipolitiikka kävi läpi muutoksia. Palveluja pyrittiin tehostamaan ja sosiaaliturvaa alettiin karsimaan. Teknokraattinen mukautuminen ahtaaseen julkiseen talouteen hallitsi näyttämöä. Uudistunut sosiaalipolitiikka viestittikin vaikeita aikoja huono-osaiselle väestölle.<sup>36</sup> Kuten 1960-luvun ja 1970-luvun tapauksessa, 1990-luvun kulttuuri-ilmapiiirin vaikutukset lääkemainoksiin olivat vähäiset. Esimerkiksi 1990-luvun alussa valinnut lama näkyi mainoksissa vähän. Laman aiheuttamat muutokset heijastuivatkin enemmänkin lääkärilehtien artikkeleihin, joissa yhteiskunnan tilaa kommentoitiin. Lehdissä saattoi olla myös toimintaohjeita lääkäreille, jotka joutuivat työttömäksi. Näyttäisikin siltä, että kaikki yhteiskunnassa ja kulttuurissa tapahtuneet muutokset eivät vaikuttaneet mainosten sisältöön. 1990-luvulla nousseet tietoverkot ja digitaalinen media loivat katseita tulevaisuuteen. 1990-luvun lopussa visioitiin tulevista

---

<sup>32</sup> Relander. 2004, 163 - 164.

<sup>33</sup> Lähdemäki 2016, 357.

<sup>34</sup> Lähdemäki 2016, 354 - 355.

<sup>35</sup> Saarikangas & Mäenpää & Sarantola-Weiss 2004, 9.

<sup>36</sup> Julkunen 2004, 184 - 185.

innovaatioista, kuten digitaalisesta televisiosta ja virtuaalitodellisuudesta.<sup>37</sup> Tekniikan kehitys oli havaittavissa myös lääkemainoksista. Mainoksissa ihmiset esiintyivät muun muassa matkapuhelimen tai tietokoneen ääressä. Jotkin lääkkeet kuvattiin myös virtuaalitodellisuutta<sup>38</sup> muistuttavassa tilassa.

### *Lääketiede*

Suomalaisen lääketieteen painopiste alkoi muuttua 1940-luvun lopulla. Ennen vaikutteita otettiin saksankieliseltä alueelta, mutta suuntaus muuttui kohti amerikkalaistraditiota ja englanninkielistä maailmaa. Suomalainen lääketiede alkoikin muotoutua enemmän kansainväliseksi. Toisen maailmansodan jälkeen kehitys suuntautui molekyylibiologiaan ja lääketieteen julkaisupolitiikka koki myös muutoksia.<sup>39</sup> Psykoanalyttinen tutkimus ja hoito alkoi myös nousta neuropsykiatrisen tutkimuksen rinnalle.<sup>40</sup> Suomessa sotien jälkeen psykiatria laajeni akateemisenä oppialana. Psykiatrian professuureja oli 1970-luvulla useassa paikassa, muun muassa Helsingissä, Turussa, Oulussa, Kuopiossa ja Tampereella. Sosiaalipsykiatrialla oli tuolloin vankka asema. Psykoanalyysi eli myös myöhäistä kulta-aikaa suomalaisessa psykiatriassa. Sen asemaa vahvistivat akateemisen psykiatrian ohella Suomen psykoanalyttisten yhdistys sekä Therapie-säätiö, joissa tarjottiin psykoanalyttista psykoterapiakoulutusta. Psykoanalyttinen koulutus alkoi virallisesti vuonna 1965.<sup>41</sup> Psykoanalyysi hallitsevana paradigmana psykiatriassa näkyi lääkemainoksissa. Esimerkiksi vuonna 1965 erästä depressiolääkettä mainostettiin tunnetun psykoanalyttikon Carl Gustav Jungin kuvalla sekä lainauksella hänen kirjallisuudestaan.<sup>42</sup> Jungia käytettiin mainoksissa todennäköisesti siksi, että hänet nähtiin varteenotettavana auktoriteettina psykiatrisessa maailmassa, johon vaikutti voimakkaasti psykoanalyysi. Biologisen tutkimuksen osuus pysyi vaatimattomana aina 1980-luvulle saakka. Tällöin kansainvälisessä psykiatrisessa tutkimuksessa tapahtunut käänne biologiaan alkoi näkyä myös Suomessa.<sup>43</sup> Professori Kalle Achten mukaan tämä liike tuli Suomeen vasta lähes vuosikymmenen myöhemmin verrattaessa muualla maailmassa tapahtuneeseen kehitykseen. Achten mukaan tämä johtui psykodynaamisen psykiatrian poikkeuksellisen vahvasta asemasta Suomen psykiatriassa.<sup>44</sup> Biologian osuutta painottava tutkimuksen nousu psykiatriassa vaikutti

---

<sup>37</sup> Mäenpää 2004, 509 - 511.

<sup>38</sup> Lääkkeet ovat eräänlaisessa ”ruudukossa”. Se muistuttaa allekirjoittanutta kovasti vuonna 1982 julkaistun Tron elokuvan virtuaalista maailmaa.

<sup>39</sup> Ignatius 2000, 570.

<sup>40</sup> Pietikäinen 2013, 369.

<sup>41</sup> Pietikäinen 2013, 370 - 371.

<sup>42</sup> Suomen Lääkärilehti 10.1. 1965.

<sup>43</sup> Pietikäinen 2013, 371.

<sup>44</sup> Achte 1999, 20.

lääkemainosten sisältöön. Muun muassa vuonna 1993 unettomuuteen ja ahdistukseen auttavassa lääkemainoksessa mainitaan, kuinka kyseiset vaivat ovat yleisiä ”biologisia oireita”<sup>45</sup>. Mielenkiintoista on se, että sama lääkemainos esiintyy muuntamaa vuotta myöhemmin, mutta siitä on poistettu maininta biologisista oireista<sup>46</sup>. Vanhat paradigmat eivät ehkä korvaudu niin nopeasti ja helposti uusilla kuin saattaisi odottaa. Sekin on myös mahdollista, että lääkemainoksen tekijät olettivat näiden ”biologisten oireiden” olevan perustietoa, ja niitä ei tarvitse mainita erikseen lääkemainoksessa.

Mielenterveyshoito kävi läpi myös muutoksia. Vuonna 1952 voimaan astunut mielisairaalalaki loi Suomeen koko maan kattavan, kunnallisen mielisairaanhuoltopiirijärjestelmän. Kriminaalit sekä vaaralliseksi katsotut ja vaikeahoitoiset potilaat olivat ainoita, jotka jäivät edelleen kokonaan valtion vastuulle.<sup>47</sup> Laitoshoidon säädettiin tapahtuvaksi joko akuuttihoitossa vastaavissa A-mielisairaaloissa tai pitkäaikaissairaille tarkoitetuissa B-mielisairaaloissa. Lain perusteella vuosina 1952–1970 rakennettiin noin 10 000 uutta mielisairaalapaikkaa, tuhatta asukasta kohden. Suomen psykiatrinen hoitojärjestelmä oli laitospainotteinen B-mielisairaalaverkoston rakentamisen jälkeen. Muut kuin laitoksissa tapahtuvat hoitomuodot olivat kehittymättömiä. Vuonna 1975 avohoidon menoja oli ainoastaan noin 5 prosenttia mielisairaalahoitojen menoista.<sup>48</sup> Psykiatrinen hoitojärjestelmä järjestyi uudelleen voimakkaasti 1980- ja 1990-luvuilla. Tuolloin tapahtui psykiatrien palvelujen rakennemuutos sairaalakeskeisestä hoitojärjestelmästä avohoitopainotteiseksi systeemiksi. Tätä muutosta kutsutaan dehospitalisaatioksi. Suomen mielisairaalainstituutio, joka oli rakennettu 1800-luvun lopulla, oli saapunut tiensä päähän 1970-luvun alussa, vaikka sairaansijat vielä lisääntyivätkin. Tämä järjestelmä sisälsi yli 20 000 sairaansijaa, eli 4,2 promillen väestöosuudelle. 1980-luvun puolivälin tienoilla alkoi nopea muutos, jonka aikana sairaalapaikat vähenivät 40 prosenttia eli alle 12 500 lukumäärään. Vuonna 1999 psykiatrisia sairaansijoja oli Suomessa 6 200. Näiden muutosten taustalla olivat 1970- ja 1980-lukujen mielenterveyspoliittiset ohjelmat ja osin niiden seurauksena toteutetut mielenterveyslainsäädännön vuosien 1978 ja 1991 uudistukset. Suomalaispsykiatrien keskuudessa oli vahvistunut käsitys siitä, että kymmenet suomalaiset mielisairaalat olivat aikaansa sopimattomia ja kansainvälillisesti häpeällisiä. Lisäksi mielisairaloita pidettiin epäinhimillisinä, hoitotuloksiltaan tehottomina sekä kalliina.<sup>49</sup>

---

<sup>45</sup> SL 20.12.1993.

<sup>46</sup> SL 1.4.1996

<sup>47</sup> Pylkkänen 1999, 675.

<sup>48</sup> Pylkkänen 1999, 678.

<sup>49</sup> Helen, Hämäläinen, Metteri, 2011, 12 – 13.

## Luku I Vuodet 1965–1975

### 1.1 Konservatiivisuutta ja astronautteja

Ensimmäisessä alaluvussa keskityn siihen, miten historiallisen konteksti vaikutti lääkemainosten sisältöön. Alaluvussa käydään läpi muun muassa 1960-luvulla vallinnutta radikalismia, naisten aseman muuttumista, Yhdysvaltojen ja Neuvostoliiton välillä valinnutta avaruuskilpailua sekä ympäristökysymysten esille nousua.

#### 1.1.1. Missä on radikalismi?

*Tenttipäivä koitti. Pukeuduimme tummaan pukuun, valkoiseen paitaan ja panimme kravatin kaulaan. Tukka oli juuri leikattu ja parta hyvin ajeltu. Oletimme, ettei (patologisen anatomian professori Kai) Setälän tenttiin ollut muussa asussa menemistä, ei edes irtotakissa. Varsinkin sen aikaiset villapaidoissa esiintyneet 'partaradikaalit' olivat monelle professorille kuin punainen vaate.<sup>50</sup>*

Yllä oleva lainaus vuodelta 1969 kuvaa hyvin 1960- ja 1970-luvuilla vallinnutta jännittynyttä ilmapiiriä. Entisiä yhteiskunnallisia totuuksia kyseenalaistettiin ja opiskelijat mellakoivat eri puolilla maailmaa. Tämä yhteiskunnallinen kuohunta ja murros vaikuttivat lääkemainosten sisältöön kuitenkin vähäisästi. Esimerkiksi radikaalia nuorisoa tai 1970-luvulla noussutta vasemmistolaisuutta ei näy lääkemainoksissa lainkaan. Tämä on mielenkiintoista lääkäripiireissä vallinneen arvomaailman kontekstissa. Yli 80 prosenttia Suomen lääkäreistä oli 1960-luvulla sosiaaliselta taustaltaan ylä- tai keskiluokkainen. Ammatin yhteiskunnallinen status oli myös varsin korkea. Nämä seikat tukivat arvomaailman yhtenäisyyttä. Lääkärin katsottiin oleva myös puolueeton asiantuntija, joka operoi ainoastaan sairauteen ja terveydenhuoltoon liittyvissä kysymyksissä. Puoluepolitiikan nähtiin

---

<sup>50</sup> Aalto 2010, 103.



horjuttavan tätä asiantuntija-asemaa.<sup>51</sup> Lääkärien rintama ei kuitenkaan ollut aukoton ja yhtenäinen. Poliittiseen vasemmistoon kuuluneet akateemiset nuorisoradikaalit alkoivat vaatia ympäröivän arvomaailman kyseenalaistamista. Tämä mentaalinen ja ideologinen murros levisi myös lääkärikuntaan. Ajatusten leviäminen ja täten nuoremman ja vanhemman sukupolven välille syntynyt konflikti haastoi lääkärikunnan yhteishengen.<sup>52</sup> Nuorta kulttuuriradikaalia lääkäripolvea edusti muun muassa Ilkka Taipale. Taipale kuohutti ottamalla kantaa lääkärikunnissa tabuina pidettyihin aiheisiin, kuten aborttiin ja eutanasiaan. Taipale herätti myös närää *Suomen Sosiaalidemokraatissa* ilmestyneessä kirjoituksessaan. Kirjoituksessa ”Yksityispaikat sairaaloissa – feodaalioikeus” Taipale kritisoi muun muassa sairaalalisää menneisyydestä peräisin olevina etuoikeuksina. Taipaleen radikaali vasemmistolainen tapa hoitaa asioita julkisuudessa ei herättänyt ymmärrystä sellaisissa lääkäreissä, jotka korostivat lääkärin puolueetonta asiantuntijaroolia.<sup>53</sup>

Osa lääkäreistä siis omaksui poliittisen ja kulttuurillisen radikalismien. Lääkemainosten sisältö oli kuitenkin yhä edelleen hillittyä ja konservatiivista. Ihmiset pukeutuivat mainoksissa valtaosin perinteisiin vaatteisiin, miehet pukuihin ja naiset hameisiin. Miesten hiukset olivat usein myös lyhyet, ja heidän partansa ja viiksensä oli leikattu<sup>54</sup>. Pitkätukkaisia nuoria tai ”partaradikaaleja” ei näkynyt juuri lainkaan. Ihmisten pukeutuminen lääkemainoksissa heijastelee mahdollisesti ylä- ja keskiluokkaisien vanhemman lääkärisukupolven makua<sup>55</sup>. Valtaosa lääkäreistä oli 1960-luvulla taustaltaan vielä yläluokkaista. Mainostajat ovat todennäköisesti nähneet järkevämmäksi rakentaa lääkemainosten maailmankuvan vanhemman sukupolven mukaisesti, sillä se edusti vielä enemmistöä lääkärimaailmassa. Radikalismien puuttumiseen on myös ehkä vaikuttanut lääkärin näkeminen puolueettomana asiantuntijana. Vasemmistonuorison käyttäminen mainoksissa olisi mahdollisesti nähty puoluepolitiikan tunkeutumisena lääkärimaailmaan. Tämä on mielenkiintoista, sillä muu valtavirta hyödynsi mainonnassaan ajalla vallinnutta kulttuuriradikalismia. Esimerkiksi 1970-luvulta<sup>56</sup> peräisin olevassa Elannon leipämainoksessa esiintyi radikaaliksi ja konservatiiviksi kuvattuja henkilöitä. Konservatiivia mainoksessa edusti keski-ikäinen, mustaan pukuun ja solmiooon sonnustautunut lyhyttukkainen mieshenkilö. Radikaalia taas edusti nuoremman oloinen farkkutakkiin pukeutunut, pitkätukkainen ja viiksekäs mieshenkilö. Elannon leipämainoksen mukaan näillä

---

<sup>51</sup> Aalto 2010, 108.

<sup>52</sup> Aalto 2010, 103.

<sup>53</sup> Aalto 2010, 106, 109

<sup>54</sup> DU Nro 2 1968.

<sup>55</sup> SL 1.5. 1965

<sup>56</sup> Salo 1991, 33.

vastakkaisilla henkilöillä makuaisti oli sentään samassa paikassa<sup>57</sup>. Tämän tyylistä kulttuuriradikaaleja esittävää mainontaa ei esiintynyt lääkirilehdissä.

Oliko lääkemainoksissa havaittavissa sitten heijastumia ja muutoksia yhteiskunnan sisällä muilla tavoin? Tähän pureudutaan seuraavassa alaluvussa, joka tarkastelee naisten asemaa lääkemainoksissa.

### *1.1.2. Naisten asema*

Naisten aseman heijastui lääkemainoksiin eri tavoilla. Tämän hahmottamiseksi on kuitenkin tarpeellista käydä läpi hieman tarkemmin naisten muuttunutta asemaa.

Suomen elinkeinorakenne kävi läpi erilaisia muutoksia nopeassa tahdissa. Yksi näistä muutoksista oli maataloudesta toimeentulonsa saavien ihmisten väheneminen. Esimerkiksi ammatissa toimivassa väestöstä noin puolet sai toimeentulonsa maataloudesta 1940-luvun alussa. 1960-luvun aikana osuus putosi 32 prosenttiin ja kymmenen vuotta myöhemmin 18 prosenttiin. Tänä aikana teollisuus- ja rakennusalan työntekijöiden osuus taas kasvoi. Määrä nousi 15 prosentista ensin 29 prosenttiin ja vuonna 1970 39 prosenttiin. Kauppa, liikenne ja julkiset palvelut olivat myös kasvavia elinkeinoja.<sup>58</sup> Näillä kasvavilla aloilla myös naiset työllistyivät. Työvoima siirtyi maataloudesta tehtaisiin ja erilaisiin kaupunkilaisiin tehtäviin, kuten postin, valtionhallinnon, kuntien tai pankkien alaisuuteen. Naisten työpanosta tarvitsivat myös kotitaloudet ja teollisuus. Sellaiset työt kuin sairaanhoito, opetus ja lastenhoito siirtyivät kodeista laitoksiin, ja laitokset palkkasivat naisia hoitamaan kyseisiä tehtäviä. Oletettiin, että nämä ammatit olivat naisten kutsumustyötä.<sup>59</sup> Myös hyvinvointipalveluja rakennettiin 1960–70-luvuilla. Tästä johtuen valtion ja kuntien työvoimatarve kasvoi. Terveystieteiden palvelut, sosiaalitoimi ja päivähoidon tarjosi keskiluokkaisille naisille töitä. Hoitotyön ammatillistuttua alalla työskentelevät naiset osallistuivat työelämään normaalein ehdoin. Naislääkärien määrä myös kasvoi terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien rinnalla.<sup>60</sup> Naisten koulutustason kohoaminen liittyi myös murroskauteen. Noin 56 prosenttia uusista ylioppilaista oli naisia vuonna 1960. Kuusi vuotta myöhemmin noin puolet korkeakouluopiskelijoista oli naisia.<sup>61</sup> Ehkäisymenetelmien kehittämisellä on myös nähty olleen suuri vaikutus edellä mainittuihin

---

<sup>57</sup> Heinonen 2003, 112 – 113.

<sup>58</sup> Tommola 2005, 219.

<sup>59</sup> Tommola 2005, 219–221.

<sup>60</sup> Tommola 2005, 221.

<sup>61</sup> Tommola 2005, 221–224.

muutoksiin. Teollisen yhteiskunnan naiset lähtivät kodin ulkopuolelle 1960-luvulla, kun varma ja kaikille sopiva ehkäisymenetelmä yleistyi. Se mahdollisti myös naisten työn vaihtumisen uusintavasta tuottavaan. Ehkäisykeinojen kehittymisen myötä uran suunnittelu ja koulutus kävivät mahdolliseksi naimisissa oleville naisille. Esimerkiksi 1950-luvulle asti oli tavanomaista, että nainen erotettiin työpaikastaan häitten jälkeen tai ensimmäisen raskauden aikana.<sup>62</sup>

Yhteiskunnalliset murrokset ja naisen aseman muutokset ovat vaikuttaneet mielenkiintoisella tavalla lääkemainosten sisältöön. Naiset työskentelevät mainoksissa harvoin maataloustöiden parissa tai maatalousalueelta näyttävässä paikassa. Kuten historiallisessa johdannossa jo viitattiin, naiset oli kuvattu työskentelemässä muun muassa toimistossa kirjoituskoneen ääressä. Esimerkiksi eräässä vuoden 1967 *Duodecim*-lehden numerossa mainostettiin Muscotol-lihasrelaksanttia. Lihasrelaksantti auttoi mainoksen naista palautumaan selkäkivuista takaisin töihin kirjoituskoneen ääreen<sup>63</sup>. *Suomen Lääkärilehden* eräässä vuoden 1970 numerossa taas mainostettiin kuukautiskipuihin ja päänsärkyyn auttavaa Mensalginia. Mensalgin-mainoksessa esiintyi toimistossa työskentelevä nainen, joka vastasi iloisesti työpöydällä olevaan puhelimeen.<sup>64</sup> Vuoden 1965 *Suomen Lääkärilehdessä* mainostettiin Xyloproct-lääkettä, joka toi helpotusta muun muassa anaalisiin kiputiloihin. Mainoksessa oli kuvattuna kaksi miestä ja yksi nainen. Heidän alapuolellaan oli eri istumatöihin tai harrastuksiin viittavia kuvia. Vasemmalla puolella oleva mies oli yhdistetty ratsastamiseen, oikealla puolella oleva mies taas kuorma-autolla ajamiseen ja keskellä oleva nainen toimistotyöhön. Hänen työpistettään ympäröivät kirjoituskone ja erilaiset mapit.<sup>65</sup> Toimistossa työskentelevä nainen oli mahdollisesti toimistoapula tai sihteeri. Toimistoapula oli kolmanneksi yleisin tyttöjen ja nuorten naisten ammatti kotiapulaisten ja myymäläapulaisen lisäksi, ja nämä kolme ammattia säilyttivät johtoasemansa vuodesta 1950 vuoteen 1970<sup>66</sup>.

Muutamissa lääkemainoksissa naiset työskentelivät myös tehtaassa ja kaupan kassalla. *Suomen Lääkärilehden* vuoden 1974 erässä numerossa mainostettiin reumaan auttavaa Indomentinia. Indometin auttoi mainoksen naista palaamaan takaisin töihin kassalle.<sup>67</sup> Saman vuoden toisessa *Suomen Lääkärilehdessä* mainostettiin Celestone Chronodose -lääkettä. Kivuliasta ja jäykkää olkapäätä helpottava lääke nopeutti potilasvaiheesta toipumista ja lupaili sitä ottavan antavan nopeasti taas täyden työpanoksensa. Celestone Chronodose -mainoksessa esiintyvä nainen näyttäisi

---

<sup>62</sup> Utrio 2005, 213.

<sup>63</sup> DU Nro 23 1967.

<sup>64</sup> SL 2.2. 1970.

<sup>65</sup> SL 20.5. 1965.

<sup>66</sup> Rahikainen 1999, 344.

<sup>67</sup> SL 20.11. 1974.

lajittelevan papereita tehdasta muistuttavassa rakennuksessa.<sup>68</sup> Naisten työskentely sairaanhoitajina laitoksissa ja koulutuksen avautuminen ovat myös havaittavissa mainoksissa. Esimerkiksi psyykelääke Klorpromaziinia esittelevässä lääkemainoksessa kuvattiin naissairaanhoitajaa. Tässä vuoden 1965 *Duodecim*-lehdessä olevassa mainoksessa naissairaanhoitaja kaatoi Klorpromaziinia kuppiin.<sup>69</sup> *Duodecimin* vuoden 1971 eräässä numerossa mainostettiin heinänuhaan auttavaa Depo-Medrol-lääkettä. Depo-Medrol-mainoksessa oli kuvattuna opiskeleva nainen. Hän istui kirjojen ympäröimänä, ja mainoksen teksti ”heinänuha tänään – tutkinto huomenna” ei jätä epäselvyyttä siitä, mihin tarkoitukseen kirjoja luetaan.<sup>70</sup> Osa ehkäisytablettimainoksista heijasteli pillerin nostamia uusia mahdollisuuksia naisten uran suunnittelun kannalta. Muun muassa ehkäisytabletti Serial 28:n erästä mainoksesta saa sen käsityksen, että on juuri ehkäisytabletin ansiota, että nainen voi olla sekä äiti että virkanainen. Mainoksen kuvatekstin mukaan järkevä perhesuunnittelu tuo virkanaiselle paremmat edellytykset sopeuttaa ansiotyö ja kotielämä yhteen.<sup>71</sup> Toisessa Serial 28 -mainoksessa taas nainen voi pillerin ansiosta samaan aikaan opiskella ja olla avioliitossa. Mainoksen mukaan muun muassa työelämään astuminen ja kodin perustaminen muodostavat opiskelija-avioliitossa ongelmaryhmän. Tämä on henkisesti ja taloudellisesti vaativa tehtävä, jonka järkevä perhesuunnittelu, eli ehkäisytabletti, ratkaisee.<sup>72</sup>

Konttorissa puhelimeen vastaaminen, kirjoituskoneen käyttö ja kaupan kasalle työskentely heijastelevat todennäköisesti niitä ”kaupunkilaisia tehtäviä”, joihin työvoima siirtyi maataloudesta. Ehkäisytabletin nostattamien mahdollisuuksien ja opiskelun esiintyminen mainoksissa kuvastivat taas muita yhteiskunnallisia muutoksia naisten asemassa. Naisten aseman yhteiskunnallinen muutos vaikutti lääkemainosten sisältöön. Nämä eivät kuitenkaan olleet ainoita asioita, jotka heijastuivat lääkemainosten sisältöön naisten kohdalla.

### *1.1.3. Missä ovat naislääkärit?*

Naislääkärien määrä alkoi lisääntyä 1960- ja 1970-lukujen aikana<sup>73</sup>. Tästä huolimatta naislääkärien esiintyminen lääkemainoksissa oli lähes olematonta. Jos lääkemainoksessa esiintyi lääkäri esimerkiksi potilaan kanssa, lääkäri oli aina mies. En havainnut vuosilta 1965–1975 yhtään mainosta, jossa naislääkäri olisi kuvattu hoitamassa potilasta tai esittelemässä jonkin lääkkeen vaikutuksia.

---

<sup>68</sup> SL 1.10. 1974.

<sup>69</sup> SL 10.1. 1965.

<sup>70</sup> DU Nro 9 1971.

<sup>71</sup> DU Nro 7 1967.

<sup>72</sup> SL 1.5. 1967.

<sup>73</sup> Tommola 2005, 221.

Naislääkärien näkyvyys jäi enemmänkin eräänlaiseksi sivuhuomioksi. Esimerkiksi *Suomen Lääkärilehden* eräessä vuoden 1965 numerossa naislääkäreistä puhutaan kuukautistamponi Tampaxin mainoksessa. Naislääkärien kerrotaan ylistävän Tampaxin etuja, ja jotta mieslääkärit saisivat hyvän käsityksen kyseisestä kuukautistamponista, mainos kehottaa heitä kääntymään naiskollegoiden puoleen<sup>74</sup>. Tästä huolimatta naislääkärit jäivät mainoksessa tekstissä mainitsemisen tasolle. Heistä ei ole kuvaa mainoksessa. Jos tutkijan täytyisi rakentaa 1960- ja 1970-luvun historiallinen konteksti lääkemainosten avulla, hän voisi tulla siihen johtopäätöksen, että naislääkärien lukumäärä olisi melkein pä olematon. Tämä vaikuttaa kuitenkin ristiriitaiselta, sillä vuonna 1970 toimineesta 4965 laillistetusta lääkäristä 27 prosenttia oli naisia<sup>75</sup>.

Naislääkärien alhainen määrä mainoksissa saattaaakin johtua jonkinlaisesta vääristymästä. Burke nostaakin kirjassaan esiin taideteosten ja valokuvien petollisen luonteen historiallisena lähdeaineistona. Burken mukaan esimerkiksi maalauksia on verrattu ikkunoihin tai peileihin, jotka heijastavat yhteiskuntaa. Samaa on myös ehdotettu valokuvista, mutta Burken mukaan edes valokuvat eivät ole puhtaita heijastuksia todellisuudesta. Niiden sisältöä on myös mahdollista manipuloida.<sup>76</sup> Burken mukaan historian tutkijalle on siis huonoja uutisia. Esimerkiksi esittävä taide voi useimmiten olla vähemmän realistista kuin ajatellaan. Se voi myös enemmän vääristää sosiaalista todellisuutta kuin heijastella sitä. Historioitsijan ei kuitenkaan tarvitse vaipua synkkyyteen, sillä Burken mukaan vääristymä itsessään on jo ilmiö, jota useat haluava tutkia. Vääristymät ovatkin arvokkaita todisteita vanhoista näkökulmista tai ”katseista”.<sup>77</sup> Burken mukaan muun muassa jonkin kansan tapa kuvata toisia on pakattu täyteen erilaisia ennakkoluuloja. Esimerkiksi 1800-luvun amerikkalaisissa ja englantilaisissa pilakuvissa irlantilaiset oli useasti esitetty apinamaisina.<sup>78</sup> Vaikka ”apinamaisuus” ei vastaisi todellisuutta, se on todiste 1800-luvulla vallinneista asenteista. Aatteiden ja asenteiden vaikutus kuvaan voi olla myös jonkin asian pois jättämistä tai häivyttämistä. Burken mukaan tämän voi huomata esimerkiksi luontomaalauksissa. Luontokuvat, joissa ei esiinny ihmisiä, voivat luoda vaikutelman omistamattomuudesta. Uutta-Seelantia kuvaavien luontomaalauksien kohdalla onkin ehdotettu, että tyhjä maisema ei ole pelkästään taiteellinen yksityiskohta. Tietoisesti tai tiedostamatta taitelija on poistanut aboriginaalit kuvasta, ihan kuin havainnollistaakseen ideaa koskemattomasta maasta. Tämä antaa vaikutelman siitä, että Uusi-Seelanti oli Australian ja Pohjois-

---

<sup>74</sup> SL 10.3. 1965.

<sup>75</sup> Ks. *Vapaus, terveys, toveruus: lääkärit Suomessa 1910 – 2010* (2010) liitteissä oleva tilasto.

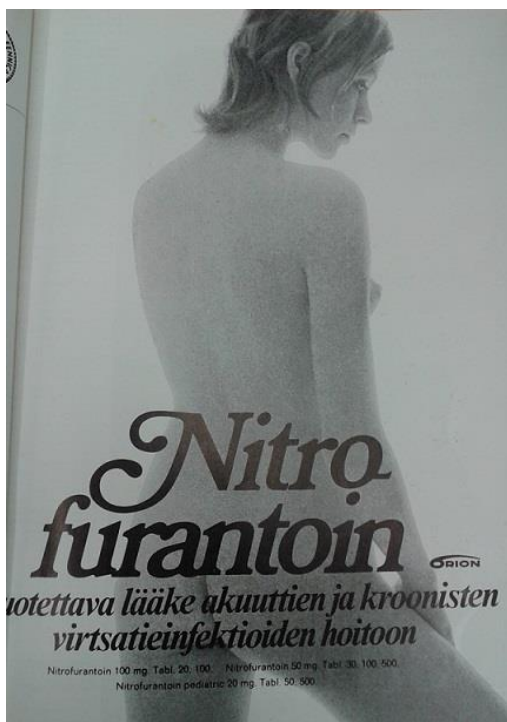
<sup>76</sup> Burke 2001, 23–30

<sup>77</sup> Burke 2001, 30 - 31.

<sup>78</sup> Burke 2001, 135, 139

Amerikan tapaan “ei-kenenkään-maata.” Tämän avulla valkoisten uudisraivaajien asema legitimisoidaan.<sup>79</sup>

Naislääkärien vähäinen kuvaaminen lääkemainoksissa on mahdollista nähdä Burken kuvailemana vääristymänä, joka johtuu asenteiden vaikutuksista mainoksiin. Kuten luontomaalauksissa, joissa taiteilija on tietoisesti tai tiedostamattaan esittänyt maiseman tyhjänä, naislääkärit on jätetty pois lääkemainoksista. Lääkemainoksiin vaikuttivat todennäköisesti vielä aikakausilla vallitsevat seksistiset ja alentavat asenteet naisia kohtaan. Ajan murroksellisesta luonteesta huolimatta seksismi ei ollut hävinnyt yhteiskunnasta. Naislääkärien näkymättömyyttä voisi verrata radikaalin nuorison puuttumiseen. Molempien läsnäoloa on muokattu lääkemainoksissa, koska aatteet ovat vaikuttaneet niiden sisältöön. Siinä missä radikaalien puuttuminen ja hillitty pukeutuminen heijastavat vanhemman lääkäripolven ajatusmaailmaa, naislääkärien uupuminen edustaa menneisyydessä vallinnutta seksismia. Naislääkärien puuttuminen ei ole ainoa esimerkki asenteista naisia kohtaan, sillä naisten kuvaaminen muutamissa mainoksissa on myös paljastavaa ja erotisoitua. Esimerkiksi virtsatieinfektioihin hoitoon auttavassa Nitro Furantoin-lääkemainoksessa esiintyy selkäpäin katsojaan kuvattu, alaston nainen (Kuva 1). Nainen on kääntynyt kuvassa kuitenkin sen verran, että hänen paljaat rintansa näkyvät.<sup>80</sup>



Kuva 1: Nitro-furantoin-lääkemainos. (*Duodecim* 1972, Orion).

<sup>79</sup> Burke 2001, 45.

<sup>80</sup> DU 5.6. 1972.

Toinen esimerkki erotisoinnista löytyy Flu-kortilin lääkemainoksesta. Muun muassa tulehduksien ehkäisyyn tarkoitettussa Flu-kortil-mainoksessa on kuvattuna alastomana makaava nainen.<sup>81</sup> Mainos on rajattu niin, että naisen vyötärö sekä paljas rinta näkyvät. Flu-kortil-mainos onkin hyvä esimerkki fetissoinnista, jossa naisvartalo ”paloitellaan” ja osat rajataan fetisseiksi<sup>82</sup>. Makuulla olo on myös perinteinen ilmaisu seksuaaliselle saatavuudelle<sup>83</sup>. Tämän tapaisia lääkemainoksia oli useita 1960- ja 1970-luvun aikana. Naiset ovat kuin eräänlaisia jähmettyneitä, eroottisia patsaita, joissa miesten katse lepää. Mielenkiintoinen yksityiskohta näissä mainoksissa on myös se, että naiset eivät yleensä katso suoraan lukijaan. Toistuvasti naiset katsovatkin jonnekin muualle, tai heidän kasvojaan näytetään vain osittain. Muissa lääkemainoksissa potilas tai lääkäri on saatettu suunnata lukijaa kohti tai he katsovat suoraan lukijaan. Katsomalla lukijaan päin on mahdollista tulkita, että potilas tai lääkäri vetoaisi häneen. Mahdollisesti erotisoivissa mainoksissa naisten suora katse lukijaan olisi nähty liian ”haastavana”, mikä häiritsee alastoman kehon ihailua.

Ehkäpä alastomat naiset lääkemainoksissa olisi mahdollista tulkita myös toisella tavalla? 1960-luvulla koettiin seksuaalista vapautumista, joten alastomuus saattaisi heijastella tätä vapautumisen ilmapiiriä. 1960-luvulla suomalaisissa taidepiireissä myös kritisoitiin ihmisruumiin esineellistämistä. Esimerkiksi Risto Vilhusen taideteoksessa *Venus* (1965) kohtaavat tomaattisosemainos ja alusvaatemainoksessa esiintyvä nainen. Kyseisessä kollaasileikkauksessa seksuaalisoitu ruumis on asetettu toisen kulutuskohteen viereen.<sup>84</sup> Joissain taideteoksissa naisen ruumin esittäminen vaikuttaa kuitenkin vähemmän kriittiseltä, ja näyttääkin enemmän siltä, että kuvallinen esittely tukisi olemassa olevaa sukupuolihierarkiaa. Eroottisena esitettävä torso ei välttämättä muutu muuksi, vaikka se esitettäisiin taiteen kautta. Naisruumiin toistuva esillepano ja erotisointi enemmänkin vahvistavat hallitsevia sukupuoli- ja seksuaalijärjestelyjä.<sup>85</sup> Tästä on myös todennäköisesti kysymys lääkemainoksissa. Vapautumisen ja kritiikin sijaan mainosten naiskuvat heijastelivat vanhoja asenteita, jotka kiteytyvät hyvin eräissä haastattelussa 1970-luvulta. Michal Parkinsonin juontamassa brittiläisessä keskusteluohjelmassa, Parkinson haastatteli näyttelijä Helen Mirreniä. Parkinson kysyi häneltä, kuinka Mirrenin kaltainen, 20-vuotias ja niin ”sluttishly erotic” nainen voidaan nähdä vakavasti otettavana näyttelijänä<sup>86</sup>. Naisen aseman tarkastelun jälkeen työssä

---

<sup>81</sup> SL 1.12. 1969.

<sup>82</sup> Rossi 2004, 480.

<sup>83</sup> Leiss & Kline & Jhally 1990, 216.

<sup>84</sup> Rossi 2004, 479 - 480.

<sup>85</sup> Rossi 2004, 479 - 480.

<sup>86</sup> Roberts, ”Ooh, you were awful: why I can’t look back on the sexist 70s with kindness” (art.). The Guardian 12.4.2015.

siirrytään uuteen näkökulmaan, ulkoavaruuteen. Kylmän sodan vauhdittama avaruuskilpailu jätti nimittäin jälkensä myös lääkemainoksiin.

#### *1.1.4. Nuhainen astronautti kuussa*

Murroksellinen 1900-luvun jälkipuolisko sijoittui laajemmassa historiallisessa kontekstissa kylmän sodan aikakauteen. Yhdysvaltain ja Neuvostoliiton välinen kilpailu johtoasemasta kiristyi paikoitellen äärimmilleen. Yksi tunnetumpia episodeja tästä kilpailusta oli avaruuskilpa, jossa mitattiin Yhdysvaltain ja Neuvostoliiton välistä teknologista pätevyyttä. Vuosien 1957 ja 1989 välillä valtioiden toimesta laukaistiin yhteensä 3 196 satelliittia ja avaruusalusta.<sup>87</sup> Neuvostoliitto pääsi kisassa edelle laukaistessaan Sputnik-satelliitin marraskuun neljäntenä päivänä vuonna 1957. Tämä oli kova takaisku amerikkalaiselle teknologialle, ja Sputnikin säikäyttämistä rahoitusta lisättiin eri tieteenalueilla.<sup>88</sup> Muutamia vuosia myöhemmin Yhdysvallat otti johtoaseman avaruuskilpailussa, kun yhdysvaltalainen astronautti Neil Armstrong käveli ensimmäisenä ihmisenä kuun pinnalla 1969. Avaruuskilpailu vaikutti lääkemainosten sisältöön. Ennen kuulaskeutumista muutamassa mainoksessa esiintyi astronautti ja avaruuteen matkaava raketti. Vuoden 1967 *Suomen Lääkärilehdessä* olevassa Retardin lääkemainoksessa on havaittavissa astronautti. Retardin oli ripulilääke. Mainoksen kuvateksti tarkoittaa, että kyseessä on Gemini-avaruusohjelman kuuluva henkilö. Mainos myös muistuttaa, että Retardin lääke sisältyy Gemini-astronauttien ensiapupakkauksiin. Gemini oli Apolloa aikaisempi NASA:n järjestämä avaruuslento-ohjelma.<sup>89</sup> Geminin suorittaminen auttoi NASA:a valmistautumaan tuleviin Apollo-kuulaskeutumisiin. Ohjelmaan kuuluvat tehtävät lennettiin vuosina 1965 ja 1966<sup>90</sup>. Vuoden 1969 huhtikuussa ilmestyneessä *Suomen Lääkärilehdessä* V-Pen Mega -tablettia mainostettiin avaruusraketin avulla. Tablettimuodossa oleva penisilliini oli kuvattu avaruusrakettina, joka laukaistiin avaruuteen.<sup>91</sup> V-Pen Mega -mainos ei todennäköisesti vielä viitannut kuulaskeutumiseen, sillä se tapahtui heinäkuussa. Todennäköisempää onkin, että avaruusraketin laukaisu viittaa Apollo-ohjelman aiempiin lentoihin, esimerkiksi Apollo 9:än, joka suoritettiin saman vuoden maaliskuussa<sup>92</sup>. Apollo-ohjelma muodostui 11 avaruuslennosta, joiden huipentumana ihminen käveli ensimmäistä kertaa kuun pinnalla.

---

<sup>87</sup> Reynolds 2010, 385 - 387.

<sup>88</sup> Reynolds 2010, 385.

<sup>89</sup> SL 10.5.1967.

<sup>90</sup> Granath 2015, "Gemini Pioneered the Technology Driving Today's Exploration". elektr.dokumentti.

<sup>91</sup> SL 1.4. 1969.

<sup>92</sup> "What Was The Apollo Program?", NASA, elektr.dokumentti.



Ohjelman ensimmäinen lento suoritettiin 1968. Ensimmäinen kuulaskeutuminen tapahtui 1969 ja viimeinen 1972. Astronautit suorittivat tieteellisiä kokeita kuussa tutkimalla muun muassa sen pintaa.<sup>93</sup>

Kuulaskeutuminen heijastui muutamiin mainoksiin. Esimerkiksi vuoden 1969 *Duodecmissa* Insomin unilääkemainoksessa maapallo on kuvattu kuun pinnalta<sup>94</sup>. Vuoden 1970 *Suomen Lääkärilehdessä* Retardin ripulilääkemainos kuvaa astronautteja valmistautumassa tehtäväänsä (Kuva 2). Mainoksen teksti liittyy astronautit kuulaskeutumiseen, sillä lääke auttaa mainoksen mukaan ”sekä maassa että kuussa”.<sup>95</sup> Retardin mainoksen tekijöiden kuvavalinta on kuitenkin hieman erikoinen. Mainoksessa käytetään virallista valokuvaa astronauteista, jotka ovat kävelemässä laukaisualustalle. Kyseinen kuva ei ole kuitenkaan Apollo 11 -astronauteista, jotka suorittivat kuulaskeutumisen, vaan Apollo 8:n henkilöstöstä. Apollo 8 suoritti ensimmäisen lennon kuun läheisyyteen<sup>96</sup>. Mainoksen kuvateksti viittaa kuitenkin siihen, että nämä astronautit olisivat matkalla kuun pinnalle. Pikorin nuhalääkemainoksessa on taas kuvattuna nuhainen astronautti. Vuodelta 1970 peräisin olevan mainoksen kuvatekstin mukaan nuhalääke sisältyi Apollo-astronauttien ensiapupakkauksiin. Tämä nuhainen astronautti ja mainoksen toinen kuvateksti, ”Pikorin Kuussa”, ei jätä epäselvyyksiä mainoksen kuulaskeutumiskytköksistä.<sup>97</sup> Vuoden 1969 syyskuun *Suomen Lääkärilehdessä* mainostetussa aivoverenkiertoon auttavassa Teonicol-lääkemainoksessa on kuvattuna astronautteja. Heidät on kuvattu avaruudessa sekä laskeutumassa takaisin maapallolle. Mainoksen kuvatekstissä ei kuitenkaan mainittu erikseen kuulentoa. Teonicol-mainoksessa puhuttiin enemmän ”avaruusajan” kapselistä viitaten mahdollisesti lääkemainoksen tablettiin sekä astronauttien avaruuskapseliin<sup>98</sup>.

---

<sup>93</sup> ”What Was The Apollo Program?”, NASA, elekter.dokumentti.

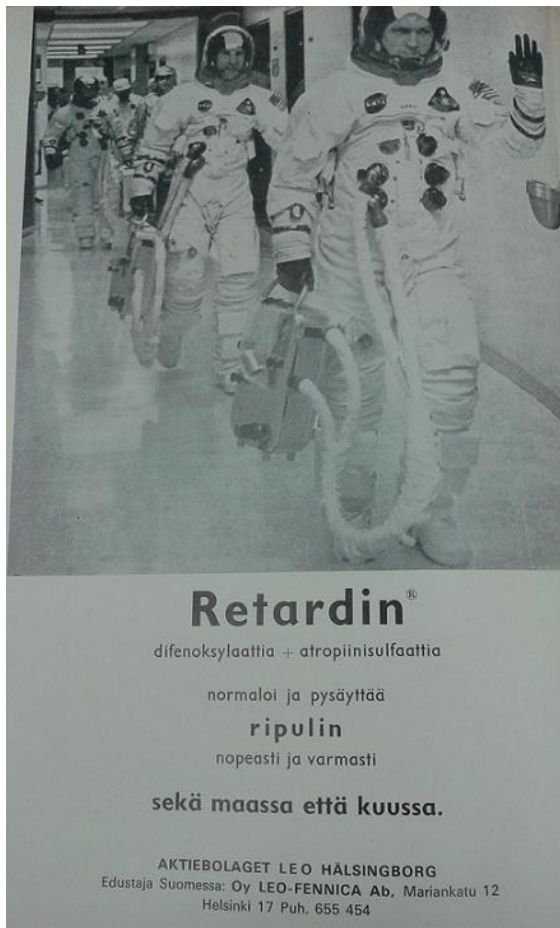
<sup>94</sup> DU Nro 20 1969.

<sup>95</sup> SL 20.1. 1970.

<sup>96</sup> ”Launch of Apollo 8”, NASA.

<sup>97</sup> SL 10.2. 1970.

<sup>98</sup> SL 20.9. 1969.



Kuva 2: Retardin-lääkemainos. (Suomen Lääkärilehti 20.1. 1970, Oy LEO-FENNICA Ab).

Ehkäpä kuvan lähteellä (Retardin-mainoksen tapaan) tai kuulaskeutumisen erikseen maininnalla ei ollut väliä niin kauan kuin lääkemainoksessa oli astronautti tai muu avaruuteen viittaavaa elementti. Jospa astronautit olivat Apollo 11 -operaation jälkeen niin vahvasti assosioituneet kuulaskeutumiseen, että pelkkä astronautin näkeminen lääkemainoksessa riitti herättämään miellelyhtymän. Kuulaskeutumisista tehtiin myös useita. On siis mahdollista, että esimerkiksi Pikorin nuhalääke ei viitta Apollo 11:n suorittamaan kuulaskeutumiseen, vaan Apollo 12 -tehtävään. Apollo 12 -tehtävä suoritettiin marraskuun lopulla, 1969<sup>99</sup>. Kuulaskeutumisen heijastuminen lääkemainoksiin on mielenkiintoista, jos sitä vertaa esimerkiksi ajalla vallinneeseen radikalismiin. Lääkemainokset todennäköisesti heijastelivat vanhemman lääkärisukupolven mielenmaisemaa, joten radikalismien käyttäminen mainoksissa ei ollut järkevää. Avaruusmatkoissa ja kuulaskeutumisessa oli kyse teknologiasta, joten sen hyödyntäminen mainoksissa nähtiin varmaankin hyväksyttävämpänä. Ehkäpä asiaa selittää myös Burken mainitsemat mainostajien pyrkimykset rakentaa

<sup>99</sup> "What Was the Apollo Program", NASA, elekter.dokumentti.

assosiaatioketjuja. Radikalismiin verrattuna kuulento ja avaruusteknologia olivat mahdollisesti aiheita, joista oli helpompi luoda assosiaatioita lääkemainoksissa. Kuulentoa ja avaruuskilpaa käyttävät lääkemainokset on mahdollista sijoittaa teemaltaan ”nykyaika”-kategoriaan. Tämän tyyllisissä lääkemainoksissa pyrittiin tekemään eroa vanhanaikaisten parannuskeinojen ja ”nykyaikaisten” lääkkeiden välille. Mainostetut lääkkeet esiteltiin moderneina. Käyttämällä avaruuskilpaa lääkemainoksissa mainostajat mahdollisesti pyrkivät assosioimaan niihin sen teknologisen ja tieteellisen kehityksen, jota matkat avaruuteen edustivat. Kuulaskeutumisen on esimerkiksi katsottu edustavan teknologian voimaa<sup>100</sup>. Näin lääkkeet muuttuvat ”avaruusajan” lääkkeiksi, kuten Teonicol-lääkemainos asian ilmaisi.

Avaruuskilpailu oli niitä muutamia kansainvälisen kontekstin mullistuksia, jotka vaikuttivat lääkemainosten sisältöön. Toinen tällä tasolla vaikuttanut yhteiskunnallinen virtaus oli ympäristöajattelun nousu. Ympäristöajattelun vaikutuksia hahmotetaan seuraavaksi.

#### *1.1.5. Uhanalainen saimaannorppa lääkemainoksissa*

Historiallisessa taustassa mainittiin ympäristöajattelun ja eläinten oikeuksien nouseminen puheenaiheiksi 1970-luvulla. Lääkäripiireissä oltiin myös tietoisia kyseisestä keskustelusta. Suunnitteluministeri Jussi Linnamo kirjoitti vuoden 1970 helmikuussa ilmestyneeseen *Suomen Lääkärilehden* artikkelin nimeltä ”1970-luvun eettiset valinnat”. Artikkelissa Linnamo mainitsee, että ympäristönsuojelu on yksi niistä kysymyksistä, joihin annetut vastaukset tulevat vaikuttamaan 1970-luvun yhteiskuntapolitiikan suuntaa<sup>101</sup>. Saman vuoden *Lääkärilehden* huhtikuuisessa numerossa luonnonsuojelu puhutti uudelleen. Artikkelissa ”Vuosi 2000 – haaveesta katastrofiin”, Olli Järvinen esitti huolensa ympäristön puolesta voimakkaalla kielellä. Järvisen mukaan luonnon tuhoajilla täytyy olla suuri usko, jos he ajattelivat saavansa rikoksensa joskus anteeksi.<sup>102</sup> Järvisen artikkelin vieressä oli Tapani Kososen kirjoittama artikkeli, joka puolsi Järvisen esittämiä näkemyksiä. Artikkelissaan ”Luonnon saastuminen tosiasia” Kosonen kysyy, ovatko lääkärit ymmärtäneet luonnon pilaantumisen aiheuttaman uhan.<sup>103</sup> Keskustelu ja tietoisuus ympäristöstä sekä eläinten oikeuksista muokkasivat lääkemainosten sisältöä. Esimerkiksi *Suomen Lääkärilehden* eräässä 1974 ilmestyneessä numerossa

---

<sup>100</sup> Krige 2009, 115.

<sup>101</sup> Linnamo, ”1970-luvun eettiset valinnat” (art.). SL 6 20.2.1970.

<sup>102</sup> Järvinen, ”Vuosi 2000 - haaveesta katastrofiin” (art.). SL 1.4. 1970.

<sup>103</sup> Kosonen, ”Luonnon saastuminen tosiasia” (art.). SL 1.4.1970.

esiintyi Moduretic-lääkemainos, joka oli saanut vaikutteita ympäristöajattelusta. Lääkemainos oli kaksiosainen. Sen ensimmäisessä osassa oli kuva tasangosta, jossa liikkui muutamia eläimiä. Kuvatekstin mukaan kyseinen tasankoalue oli Keniassa sijaitseva Masai Amboselin luonnonpuisto. Mainoksessa esiintyvä teksti kertoi, kuinka suunnitelmallisen luonnonsuojelutyön ansiosta luonnonpuisto saataisiin säilytettyä. Asiantuntevan suunnittelun ja tarkan valvonnan ansiota olisi mainoksen mukaan myös se, että alueen ekologia säilyy sopusuhtaisessa tasapainossa. Mainoksen ensimmäisen osion lopussa mainitaan, kuinka diureettihoitoa<sup>104</sup> saavien potilaiden varjelu hypoklamian<sup>105</sup> salakavalilta vaikutuksilta oli yhtä tärkeää kuin luonnonsuojelu.<sup>106</sup> Tämä lause toimi linkkinä, joka yhdisti mainoksen ensimmäisen osion toiseen. Moduretic mainoksen toinen osio oli perinteisempi lääkemainos, joka kertoi lääkkeen vaikutuksista ja eduista muihin lääkkeisiin verrattuna.

Luonnonsuojelu ja eläinten asema näkyivät myös toisessa mainoksessa. *Suomen Lääkärilehden* vuoden 1974 numerossa Pralon-lääkemainoksessa esiintyy merikotka. Poikastaan ruokkiva merikotka tuntuu erikoiselta valinnalta lääkemainokseen, jossa mainostetaan sydämen rytmihäiriöihin auttavaa lääkettä. Mainoksen kuvateksti mainitsee, että merikotkia on Suomessa enää jäljellä noin neljäkymmentä yksilöä.<sup>107</sup> Näyttääkin siltä, että merikotka itse ei toimi symbolina tai vertauskuvana lääkkeelle, vaan eläimen uhanalaisuus on lääkemainoksen pääajatus. Tätä tulkintaa tukee saman vuonna ilmestynyt toinen Pralon-mainos. Myöhemmässä *Suomen Lääkärilehden* numerossa merikotkan on korvannut saimaannorppa. Pralon-mainoksen kuvateksti muistuttaa, että saimaannorppa on yksi viidestä Maailman Luonnonsäätiön (WWF) erityiskohteista Suomessa (Kuva 3). Kuvateksti myös mainitsee 100–150 yksilöä elävän vielä osassa Saimaan vesistöaluetta.<sup>108</sup> Kuten merikotkan tapauksessa, lääkemainoksen sanoma kiinnittyy eläimen uhanalaisuuteen.

---

<sup>104</sup> Diureetti = virtsaneritystä lisäävä aine (*Lääkärikielen sanakirja*, s. 29)

<sup>105</sup> Hypokalemia = veren kaliumniukkuus (*Lääkärikielen sanakirja* s. 61)

<sup>106</sup> SL 20.2. 1974.

<sup>107</sup> SL 20.2. 1974.

<sup>108</sup> SL 20.10. 1974.



Kuva 3: Pralon-lääkemainos. (*Suomen Lääkärilehti* 20.10. 1974, Medipolar).

Ympäristöajattelu ja huoli eläimistä toivat lääkemainoksiin uusia elementtejä. Ennen eläin toimi vain eräänlaisena metaforana mainostetulle lääkkeelle. Esimerkiksi eräässä *Suomen Lääkärilehden* 1965 numerossa rauhoittavaa Lergigan-lääkettä mainostetaan leijonan avulla. Lääkemainoksessa oli kuvattuna häkissä makaava leijona.<sup>109</sup> Koska kyseessä oli rauhoittavat lääke, leijona todennäköisesti kuvasti potilasta, ja leijonan makoilu häkissä taas lääkkeen rauhoittavaa vaikutusta. Huoli eläimestä 1970-luvulla nousi mainituissa mainoksissa pääasiaksi eläimen pelkkänä metaforana toimimisen sijaan. Samaa voisi sanoa luontomaisemista mainoksissa. Muutamat lääkemainokset käyttivät luontoa esimerkiksi lääkkeiden rauhoittavan vaikutuksen mainostamiseen tai sen luonnollisuuden kuvaamisen. Moduretic-mainoksessa kuvattu ympäristön suojelun tarve taas toimii vertauskuvana mainostettavan lääkkeen tärkeydelle. Tämän tyypistä mainontaa ei ollut esiintynyt ennen ympäristöajattelun nousua 1970-luvulla. Yhteiskunnallisen ja historiallisen tarkastelun jälkeen onkin hyvä siirtyä lääketieteelliseen osioon. Seuraava luku tarkastelee, miten lääketieteessä vallinneet näkemykset vaikuttivat lääkemainosten sisältöön.

<sup>109</sup> SL 1.9.1965.

## 1.2 Psykoanalyysia ja kuvauksia mielenterveydenhäiriöistä

Tässä alaluvussa syvennyttään lääketieteellisten paradigmojen vaikutuksiin mainoksissa. Luvussa tullaan myös tarkastelemaan sitä, kuinka potilaita ja sairauksia on kuvattu lääkemainoksissa. Millaiseksi esimerkiksi psykoosista kärsivä potilas on kuvattu mainoksissa tai minkälaisena tautina depressio nähtiin 1960- ja 1970-luvulla? Ennen lääkemainoksiin syventymistä on tarpeellista selvittää tarkemmin, millainen maailma oli 1960- ja 1970-luvun suomalainen psykiatria.

### 1.2.1. Tervetuloa psykoanalyysi

Sigmund Freud oli 1900-luvun ensimmäisen vuosikymmenen aikana hahmotellut hoitomuodon, psykoanalyysin, jonka keskeisimpiä piirteitä olivat keskustelu ja vapaa assosiaatio. Freud pyrki kaivautumaan vapaan assosiaation avulla tiedostamattomille alueille ja paljastamaan mielenterveyden häiriöiden syyt.<sup>110</sup> Psykoanalyysissa oltiin kiinnostuneita ristiriidoista, etenkin yhteenotoista halujen ja todellisuuden sekä yksilön ja auktoriteetin välillä<sup>111</sup>. Tietoiset ristiriidat olivat kytköksissä tiedostamattomiin, alitajuisiin ristiriitoihin. Tiedostamattomien ajatusten, tunteiden ja impulssien tuominen tietoisuuteen olikin psykoanalyttisen prosessin toivottu tavoite<sup>112</sup>.

Suomalaisessa ja saksalaisessa psykiatriassa psykoanalyysi oli ohitettu vuosikymmenten ajan. Jos suomalaispsykiatri kohdisti katseensa Wieniin, hän oli enemmän kiinnostunut oppimaan shokkihoidosta kuin psykoanalyysista. Vieroksuntaan oli syynä psykoanalyysin lähtökohta psykologisena menetelmänä, sillä psykiatria oli taustaltaan neurologinen ja biologinen. Suomalainen psykoanalyysin edelläkävijä oli tamperelainen Yrjö Kulovesi, joka kirjoitti ensimmäisen suomenkielisen teoksen psykoanalyysista 1930-luvun alussa.<sup>113</sup> Suhtautuminen psykoanalyysiin alkoi ajan saatossa muuttua. Koska kotimaassa ei Kuloveden lisäksi ollut muita psykoanalyysin tuntijoita, piti oppi hakea ulkomailta. Lapinlahden apulaislääkärinä työskennellyt Stig Björk siirtyi 1948 Tukholman oppianalyysin, ja häntä seurasivat muutaman vuoden kuluttua Pentti Ikonen, Carl

---

<sup>110</sup> Parpola 2013, 152.

<sup>111</sup> Samuel 2013, 36 - 37.

<sup>112</sup> Samuel 2013, 37.

<sup>113</sup> Parpola 2013, 152.

Lesche ja Veikko Tähkä. Yhä useampi uuden polven psykiatri alkoi 1950-luvulle tultaessa hakea koulutukseen ulkomaille.<sup>114</sup> Yksi syy psykoanalyysin ja -terapian suosion kasvamiseen oli lääkeaineiden tulo osaksi keinovalikoimaa. Lääkeaineiden rauhoittamiin potilaisiin oli mahdollista kokeilla myös psykoanalyysia ja -terapiaa. Eniten psykoanalyysin kiinnostuksen kasvuun vaikutti kuitenkin psykiatrian ja neurologian 1950-luvun mittaan todentunut ero. Neurologian erkaantumisesta syntyneen aukon täytti mahdollisesti psykoanalyttinen lähestymistapa.<sup>115</sup> 1960-luvun puolivälissä paradigman muutos alkoi olla selvä, ja uudet tuulet puhalsivat psykiatrian koko kentällä. Martti Kailan kirjoittamassa Psykiatrian historiassa vuodelta 1966 kuvaillaan psykiatrian tehtäväkenttää tavalla, joka vastasi psykoanalyttista teoriaa ja joka ei olisi ollut mahdollinen kymmenen vuotta aikaisemmin:

*Ihmissuhteissa sattuneilla pettymyksillä on sairauden syntyyn osoitettu olevan ainakin yhtä suuri merkitys kuin sairaan hermoston rakenteellisella heikkoudella tai mahdollisilla aineenvaihdunnanhäiriöillä itse aivojen toiminnassa. Voidaankin sanoa, että tulevaisuuden psykiatrian päätehtävänä on sairaan särkyneiden ihmissuhteiden selvittäminen ja niiden palauttaminen ennalleen ns. kuntouttamishoidolla.*<sup>116</sup>

Psykoanalyttisen paradigman saapuminen Suomeen oli havaittavissa lääkemainoksissa. Vuoden 1965 *Lääkärilehdessä* mainostettu masennuslääke Tryptizol oli tästä hyvä esimerkki. Tryptizol-mainoksen keskiössä oli kuva Jungista (Kuva 4) sekä lainaus hänen näkemyksistään masennuksesta.<sup>117</sup> Jungia ei todennäköisesti olisi käytetty mainoksessa, ellei häntä olisi nähty auktoriteettina psykiatrien piirissä. Eräs 1960-luvulta todennäköisesti peräisin oleva lääkäreille lähetetty esite kertoi myös psykoanalyysin saapumisesta suomalaiseen psykiatriaan. Depressioon auttavassa Niamid-esitesarjassa kuvattiin erilaisia depressiosta kärsiviä potilaita. Yksi näistä potilaista oli 59-vuotias liikemies ”Herra D”. Herra D:n etiologiasarakkeessa mainittiin, että hän oli psykoanalyytikon hoidettavana, kunnes hänet siirrettiin sairaalaan, jossa aloitettiin Niamid-hoito<sup>118</sup>. Vaikka lääkemainoksen mukaan parantuminen depressiosta oli Niamid-lääkkeen ansiota, Herra D:n

---

<sup>114</sup> Parpola 2013, 154.

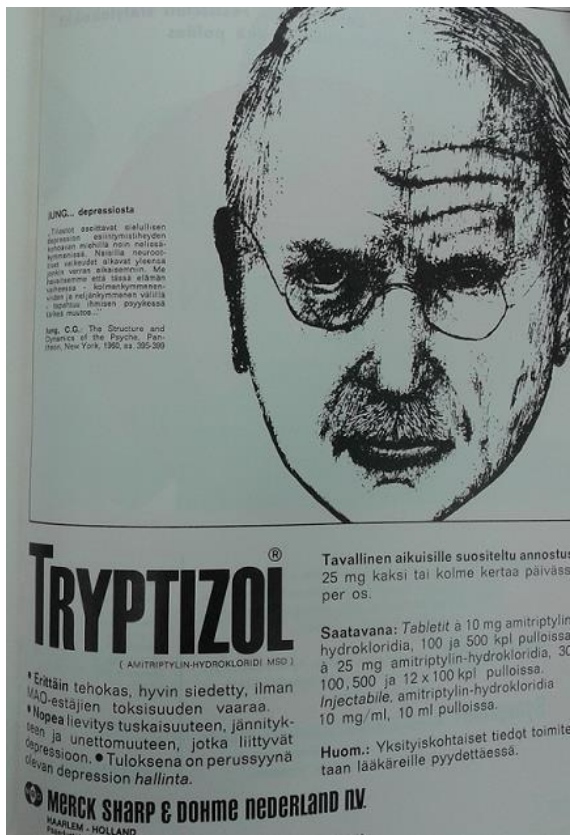
<sup>115</sup> Parpola 2013, 154.

<sup>116</sup> Parpola 2013, 155.

<sup>117</sup> SL 10.1. 1965.

<sup>118</sup> Niamid-esite. Pfizer 1945 - 65 kansio. Pienpainatteet. Kansallisarkisto (KA).

käyminen psykoanalyytikon luona todennäköisesti heijastelee psykoanalyttisen paradigman olemassaoloa Suomessa.



Kuva 4: Tryptizol-lääkemainos. (Suomen Lääkärilehti 10.1. 1965, Merck Sharp & Dhome Nederland N.V).

Vuodelta 1975 peräisin olevassa Nobrium-lääkemainoksessa psykoanalyysin edustama ihmiskuva oli heijastunut mainokseen. Lääkemainoksessa kuvailtiin myös edempänä mainittua toimintatapaa, jossa lääkkeillä rauhoitettuihin potilaisiin käytettiin psykoanalyysia. Nobrium oli rauhoittava lääke, joka oli tarkoitettu pahasti emotionaalisesti epätasapainoisille, ”emotionaalisesti labiileille” potilaille. Lääkemainos teki kontrastin emotionaalisesti stabiiliin ja emotionaalisesti labiiliin välillä. Emotionaalisesti stabiili henkilö ei tarvinnut normaalia ihmisten keskinäistä suhdetta ylittävää aputoimintaa. Hän pysyi tasapainoisena, vaikka ristiriidat ja stressi järkyttivät hetkellisesti tasapainoa. Emotionaalisesti labiili oli taas menettänyt psyykkisen tasapainonsa, ja hän joutui usein turvautumaan lääkärin apuun päästäkseen sopusointuun ympäristönsä kanssa. Lääkemainoksen mukaan tällaisten potilaiden hoidon painopisteenä oli keskustelu lääkärin kanssa. Tämän pohdinnan



oli ”säälimättä paljastettava vaivojen ja konfliktitilanteen välillä vallitseva suhde”<sup>119</sup>. Konfliktit ja ristiriidat olivat keskiössä psykoanalyttisessa teoriassa. Ristiriitoja oli muun muassa halujen ja todellisuuden välillä. Freudilaisessa teoriassa olikin tärkeää, kuinka ihmiset suhtautuivat pettymykseen, kun todellisuus keskeytti hillittömän halujen tavoittelun.<sup>120</sup> Nobrium-lääkemainoksessa kuvattu ihminen kärsi myös ristiriidasta. Freudin ajattelussa tiedostomattomaan, josta mielenterveyden häiriö kumpusi, päästäisiin keskustelun ja vapaan assosiaation avulla. Myös Nobrium-mainoksessa ratkaisuksi ehdotetaan keskustelua, joka paljastaa vaivojen ja konfliktitilanteen suhteen. Lääkemainoksen mukaan vaivan perimmäinen syy olisi potilaan konfliktissa, ja Nobrium-lääke oli tehokas apukeino silloin, kun ahdistuneisuus ja siitä aiheutunut päättämättömyys estivät konfliktin ratkaisemisen. Lääkkeellä siis ensin rauhoitettiin potilasta, minkä jälkeen häneen sovellettiin psykoanalyysia konfliktin selvittämiseksi.

Ihmisessä vallitsevat ristiriidat esiintyivät myös vuodelta 1968 peräisin olevassa Librium-lääkemainoksessa. Neurootikoille tarkoitettu Librium kuvailee neuroosista kärsivän ihmisen vinoutunutta mielenmaisemaa. Lääkemainoksen mukaan sellaisenaan yksinkertaiset ja vaarattomat jokapäiväiset asiat ja esineet saavat neurootikon maailmassa uuden merkityksen. Hänen ”päähänpintymänsä, pelkonsa ja frustraationsa kiteytyvät niiden ympärille, ja ne muuttuvat hänen omien sisäisten ristiriitojen symboleiksi.” Mainoksen mukaan näin esimerkiksi kellotaulu tai jokin rakennus saa neurootikon mielessä kauhistuttavan merkityksen. Librium-lääkkeen tarkoituksena oli neuroottisten oireiden lievittäminen ja psykoterapian helpottaminen<sup>121</sup>. Neulactil-mainos vuodelta 1971 vaikuttaa myös imeneen itseensä vaikutteita psykoanalyysista. Neulactil-lääke oli tarkoitettu muun muassa impulsiivisiin ja aggressiivisiin taipumuksiin. Lääkemainoksessa oli lainaus vuodelta 1965 peräisin olevasta julkaisusta, jonka mukaan lääke vaikuttaisi esimerkiksi ”acting out” - ilmaisutarpeen voimakkuuteen<sup>122</sup>. Vuoden 1968 eräessä *Duodecemissa* ilmestyi Veikko Tähkän kirjoittama artikkeli, jossa hän valaisi mitä acting out tarkoittaa. Artikkelin perustui vuoden 1966 psykiatrian jatkokoulutuspäivillä pidettyyn esitelmään. Tähkän mukaan acting out -käsitettä voisi ymmärtää vertaamalla sitä posthypnoottisen amnesian vallassa olevan henkilöön, joka suorittaa hypnoosissa saamiensa määräyksiä. Tähkän mukaan acting out -tilassa potilasta motivoivat hypnoottisen käskyn sijasta hänen alitajuiset yllykkeensä ja ristiriitansa. Posthypnoosin ja acting out -tilassa toimivat henkilöt eivät ole tietoisia käyttäytymisensä todellisista motiiveista. Tähkä jatkaa:

---

<sup>119</sup> SL 21.4.1975.

<sup>120</sup> Samuel 2013, 55 - 56.

<sup>121</sup> DU Nro 4 1968.

<sup>122</sup> SL 20.2. 1971.

*Acting out -käyttäytymisessä yksilö käyttää hyväkseen nykytilannetta voidakseen tyydyttää tiettyjä, lapsuudesta peräisin olevia tarvejännityksiä. Hänen käyttäytymisensä muistuttaa tällöin sellaista käyttäytymistä, joka oli ajankohtainen asianmaisten tarvejännitysten ollessa aktuaaleja.*<sup>123</sup>

Ainestoista ei noussut esiin muuta selitystä acting out -käyttäytymiselle. Olisikin mahdollista tulkita, että acting out oli psykoanalyttisesti latautunut termi. Tällaisen terminologian käyttäminen lääkemainoksissa havainnollistaa psykoanalyysin kytkeytymistä osana suomalaista psykiatriaa.

Depressioon auttava Limbitrol-lääkemainos vuodelta 1970 maalailee myös ihmiskuvaa, jonka keskiössä oli ristiriita. Lääkemainoksen mukaan yhteiskunnan korostetusti kilpailevan rakenteen seurauksena oli ristiriita toteuttamismahdollisuuksien ja yksilöön sekä kollektiiviin kohdistuvien vaatimusten tason välillä. Limbitrol-mainoksessa todettiin, että tietyt ilmiöt, henkilöt, asiantilat ja menettelyt saavuttavat niiden todellisen arvon suuresti ylittävän merkityksen. Mainoksen mukaan ne saivat liikkeelle käyttäytymismalleja tai psykodynaamisia prosesseja, jotka saivat erilaisia ilmenemismuotoja, kuten emotionaalinen depressio.<sup>124</sup> Limbitrol-mainoksen eräät muutkin elementit ovat mielenkiintoisia. Lääkemainoksessa mainittiin, kuinka sosiaalinen eristyneisyys oli tyypillinen patogeeninen (sairautta aiheuttava) tekijä depressiossa. Harmonia ryhmän jäsenenä oli taas lääkemainoksen mukaan kaikkien, normaaliin ympäristösuhteiden palauttamiseen tähtäävien hoitotoimenpiteiden tavoite.<sup>125</sup> Tämä tuo mieleen Kailan vuonna 1966 esittämän kuvailun psykiatrian tehtäväkentästä. Hänen mukaansa ihmissuhteissa sattuneilla pettymyksillä oli suuri merkitys sairauksien syntyyn. Tulevaisuuden psykiatrian päätehtäviä oli särkyneiden ihmissuhteiden palauttaminen ja selvittäminen. Limbitrol-lääkemainos antaa kuvan siitä, että sosiaalinen eristyneisyys, joka olisi mahdollista nähdä epäonnistumisena potilaan ihmissuhteissa, oli vaikuttavana tekijänä depression muodostumisessa. Kuten psykoanalyttisesti motivoitunut psykiatria, Limbitrol-lääkemainos antoi vaikutelman lääkkeestä, jonka avulla potilaan ihmissuhde palautetaan. Limbitrol laukaisee emotionaalisen depression ja palauttaa eristäytyneen potilaan takaisin ryhmän jäseneksi. Myös Limbitrol-mainoksen aiempi maininta sopii Kailan näkemykseen

---

<sup>123</sup> Tähkä, "Acting out ja sen käsittely" (art.). DU Nro 1 1968.

<sup>124</sup> SL 20.1. 1970.

<sup>125</sup> SL 20.1. 1970.

uudesta psykiatriasta. Sen mukaan ”henkilöt ja tietyt ilmiöt voivat saattaa liikkeelle psykodynaamisia prosesseja”, jotka ilmenevät emotionaalisena depressiona.

Psykoanalyysin vaikutus suomalaisen psykiatrian sisällä oli havaittavissa lääkemainoksista. Myös toinen lääketieteen sisällä kasvava virtaus, avohoito ja dehospitilisaatio, jätti muutamia jälkiä lääkemainoksiin.

### *1.2.2. Avohoito ja yhteiskuntaan palautuva potilas*

Avohoidon ja dehospitilisaation nousulla oli hienoisia vaikutuksia lääkemainosten sisältöön. Ennen mainoksiin syventymistä muutama tarkentava sana avohoidosta on tarpeen. Avohoidossa hoidettava henkilö asuu ja oleilee laitoksen ulkopuolella, esimerkiksi vuokra-asunnossa<sup>126</sup>. Väitöskirjatutkija Anna Alangon mukaan avohoidon tarkoituksena oli auttaa vakavista mielenterveyshäiriöistä kärsiviä potilaita. Ajatuksena oli tukea itsenäistä elämää laitoksen ulkopuolella<sup>127</sup>. Avohoidon esille nousu oli kytköksissä 1960-luvulla laitostumista vastaan esitettyyn kritiikkiin. Samoihin aikoihin sosiaalinen psykiatria alkoi muotoutua psykiatrian sisällä. Sosiaalinen psykiatria painotti ympäristön vaikutusta mielenterveysongelmiin<sup>128</sup>.

Avohoidon esille tuovissa lääkemainoksissa potilaskuva vaikutti positiivisilta, ja niissä potilas palasi elämään aktiivista elämää. Esimerkiksi neuroleptilääkemainos Orap vuodelta 1975 mainitsee, kuinka psykiatrian painopisteen siirtyminen avohoidon puolelle asettaa neurolepteille uusia vaatimuksia. Orap-lääkemainoksessa oli kuva vaihteittain paranevasta, hymyilevästä potilaasta<sup>129</sup>. Toinen Orap-lääkemainos vuodelta 1972 mainitsee myös avohoidon. Lääkemainoksessa oli myös kuva hymyilevästä miespotilaasta, joka on saatu palautettua takaisin ”aktiiviseen elämään”<sup>130</sup>. Avohoidon vaikutus Neulactil-lääkemainokseen on myös mielenkiintoinen. Aiemmissa, 1960-luvulta peräisin olevissa versioissa Neulactilia markkinoitiin käyttäytymishäiriöihin, ja mainoksissa kuvattiin aggressiivisia vanhoja potilaita. Näissä mainoksissa ei mainittu avohoitoa. Vuodelta 1971 peräisin olevassa Neulactil-mainoksessa tunnelma on aivan erilainen. Mainoksessa on kuvattuna keski-ikäinen miespotilas, joka kävelee rakennuksen portista ulos. Rakennus oli todennäköisesti

<sup>126</sup> Hassinen & Hyssälä 2009: ”Laitos- ja avohoidon sekä yksityisen ja julkisen palvelun välinen rajanveto”, 2. Avohoito.

<sup>127</sup> Palmolahti, ”Psykiatrinen avohoito keksittiin potilaan parhaaksi – sitten siitä tuli keino säästää” (art.). *Yle Uutiset* 21.9.2017.

<sup>128</sup> Alanko 2017, 22.

<sup>129</sup> SL 1.8. 1975.

<sup>130</sup> DU Nro 18 1972.

mielisairaala. Lääkemainoksen teksti mainitsee, kuinka Neulactil on turvallinen avohoitopotilaalle<sup>131</sup>. Muutos aiempiin Neulactil-mainoksiin verrattuna on suuri, sillä etenkin vuoden 1968 mainoksessa esiintyvä aggressiivinen vanha mies vaikuttaisi olevan mielisairaala muistuttavan tilan sisällä<sup>132</sup>. Avohoitoa hyödyntävissä lääkemainoksissa esiintyi elämää mielisairaalan ulkopuolella sekä paluuta aktiiviseen elämään, mikä vaikuttaa yhteensopivalta Alangon mainitsemien avohoidon taustalla vaikuttaneiden ideoiden kanssa. Lääketieteen laajemmassa kontekstissa vaikuttaneiden paradigmojen tarkastelun jälkeen on aika siirtyä tautien tarkasteluun. Millaisena sairautena 1960- ja 1970-lukujen lääkemainokset esittivät muun muassa psykoosin?

### *1.2.3. Kun mieli hajoaa palasiksi – psykoosi ja skitsofrenia lääkemainoksissa.*

*Yhtenä iltana, kun olin leikkaamassa nurmikkaa, tunsin, kuinka aivoni halkesivat keskeltä ja jakautuivat kahteen osaan. Tuskin kestin sitä. Luulin kuolevani hiljaisen kuoleman.*<sup>133</sup>

Yllä oleva lainaus on potilaan kuvaus kokemuksistaan psykoosin kourissa 1900-luvun puolivälissä. Vuodelta 2004 peräisin olevan *Lääkärikielen sanakirjan* mukaan psykoosi on vakava mielenterveyshäiriö, jossa todellisuudentaju on selvästi pois raiteiltaan. Psykoosin syy voi olla joko elimellinen tai psyykkispohjainen.<sup>134</sup> 1900-luvun puolivälissä DSM-II määritteli psykoosiksi tilan, jossa mielen toiminta oli häiriintynyt niin paljon, että se vaikeuttaa elämistä. Tämä häiriintyminen johtui vakavista vääristymistä todellisuuden hahmottamisessa. Esimerkiksi hallusinaatiot ja harhakuvitelmat voivat vääristää aisteja. Vaihtelut mielialassa saattoivat olla myös niin voimakkaita, että potilaan kapasiteetti vastata oli pahasti heikentynyt. Puutteet ja vaikeudet havaintokyvyssä, kielessä ja muistamisessa olivat mahdollisesti niin voimakkaat, että potilaan mahdollisuus itseään ympäröivän todellisuuden ymmärtämiseen oli menetetty.<sup>135</sup> Skitsofrenia on psykoottinen häiriö, jolle ovat ominaisia aistiharhat, harhaluulot, ajatusten hajanaisuus, tunneilmaisujen niukkuus tai outous.<sup>136</sup> Nämä ovat yleisimpiä psykoottisia oireita, ja niistä kärsivät potilaat luokitellaan yleensä

---

<sup>131</sup> SL 11.10. 1971.

<sup>132</sup> DU Nro 5 1968.

<sup>133</sup> Pietikäinen 2013, 263.

<sup>134</sup> *Lääkärikielen sanakirja* 2004, 173.

<sup>135</sup> *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders II* 1968, 23.

<sup>136</sup> *Lääkärikielen sanakirja* 2004, 197.

skitsofreenikoiksi.<sup>137</sup> Skitsofrenia-termillä on kaksi luoja. Saksalainen Emil Kraepel loi diagnoosin dementia praecox, ja sveitsiläinen psykiatri Eugen Bleuler loi termin skitsofrenia. Kraepelin ja Bleulerin näkemykset sairaudesta ovat osittain erilaiset.<sup>138</sup>

Kraepelin esitteli uuden sairauden, dementia praecoxin oppikirjansa neljännessä versiossa 1893. Muodostaessaan kuvaa sairaudesta Kraepelin käytti apunaan psykiatrikollegoidensa kuvauksia ja diagnooseja. Dementia praecox oli sairaus, jossa Kraepelin luokittelussa oli kolme alalajia: heberfenia, katatonisuus ja paranoidinen dementia.<sup>139</sup> Kraepelin yhdisti keskeiset osat näistä taudeista ja loi sairauden dementia praecox, eli nuoruuden tylsistyminen tai ennenaikainen dementia.<sup>140</sup> Bleuler muokkasi dementia praecoxin skitsofreniaksi vuonna 1908. Bleulerin luoma skitsofrenia-termi tarkoitti hajaantunutta mieltä. Dementia Praecox oli Bleulerin mielestä harhanjohtava nimi, sillä hänen mukaansa nuorten ihmisten seniilin dementian sijaan sairaudessa oli kyse ajatusprosessien hajoamisesta. Hajoamisprosessi ilmenee ajatuskatoksina, ajatusten yhteyden sekoittumisena sekä muina erilaisina mentaalisina ja motorisina oireina. Kyseessä ei siis ollut mielen ”jakautuminen” monipersoonallisuushäiriön tapaan. Kraepelinin kuvaamat hallusinaatiot eivät Bleulerin mielestä olleet sairauden perusoireita, vaan lähinnä psykologisia reaktioita sairauteen. Ne olivat siis sekundaarisia tai toisarvoisia oireita, jotka ovat sidoksissa sairastuneen ihmisen elämäkokemuksiin. Kaiken kaikkiaan skitsofrenia ilmeni Bleulerille eräänlaisena sisäisen koheesion hajoamisena.<sup>141</sup> Skitsofrenia-termin läpilyöntiin Euroopassa auttoi saksalainen psykiatri Kurt Schneider, joka sisällytti vuonna 1950 ilmestyneeseen teokseensa vaikutusvaltaisen listan skitsofrenian ensimmäisen luokan ja toisen luokan oireista. Toisin kuin Bleuler, mutta samoin kuin dementia praecoxin luoja Kraepel, Schneider korosti hallusinaatioita ja harha-ajatuksia ja sijoitti ne skitsofrenian ensimmäisen luokan oireiksi.

Lääkärilehdissä mainostettiin useita antipsykoottisia aineita eli neurolepteja, joilla hoidettiin skitsofreniaa<sup>142</sup>. Neuroleptien antama kuva näistä mielenterveydenhäiriöistä on mielenkiintoinen. Toistuvaksi teemaksi niissä muodostui eräänlainen hajoaminen ja sirpaloituminen. Neuroleptilääkemainoksissa vaikutettiin kuvaavan enemmänkin skitsofrenian mieltä hajottavaa luonnetta, joka mahdollisesti tapahtui kuulo- ja aistiharhojen vaivaamalle potilaalle, kuin tautien yksittäisiä oireita. Vuoden 1967 *Duodecimissa* mainostettu Fluxanol oli tästä hyvä esimerkki. Fluxanol oli voimakas

---

<sup>137</sup> Parpola 2013, 108.

<sup>138</sup> Pietikäinen 2013, 248.

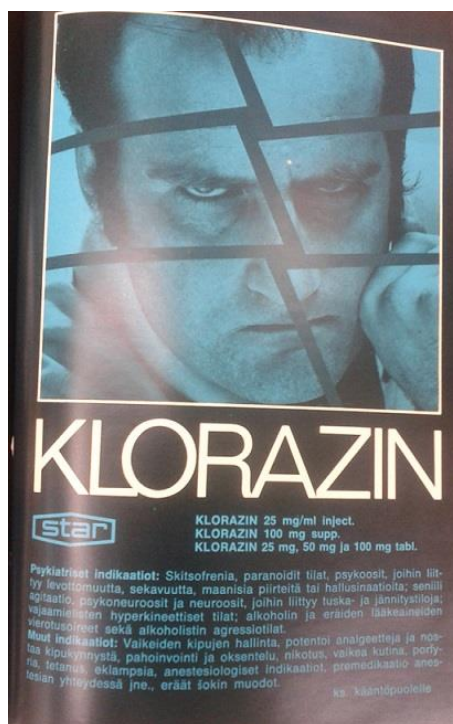
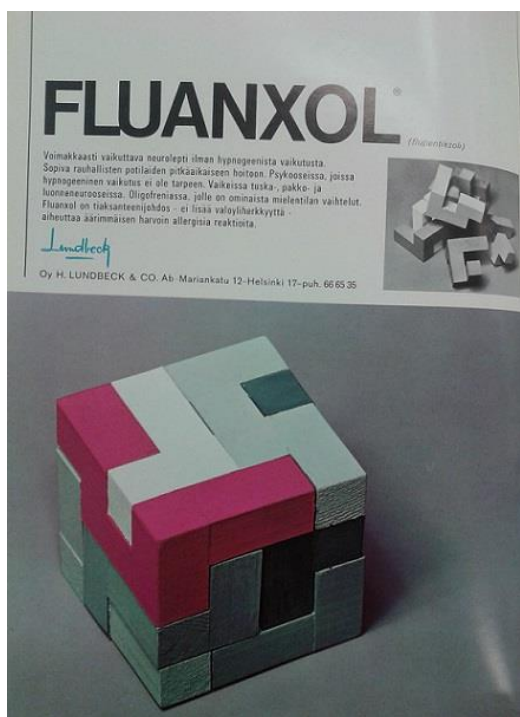
<sup>139</sup> Pietikäinen 2013, 249 - 251.

<sup>140</sup> Pietikäinen 2013, 249 - 251.

<sup>141</sup> Pietikäinen 2013, 252 - 253.

<sup>142</sup> *Lääkkeet ja niiden käyttö* 1973, 171.

neurolepti, joka oli tarkoitus antaa psykooseista ja muun muassa luonneneurooseista kärsiville. Fluxanol-mainos oli kaksiosainen: yläosassa oli kuva harmaasta, värittömästä kasasta palikoita. Palikat olivat sekaisin, eivätkä ne muodostaneet minkäänlaista koherenttia muotoa (Kuva 5). Alapuolella olevassa kuvassa tilanne oli toisenlainen. Palikat olivat selkeässä kuutiomaisessa muodostelmassa, ja palaset olivat saaneet värinsä takaisin<sup>143</sup>. Palasina oleva kuutio on mahdollista tulkita potilaaksi, jonka mielen koheesion ja todellisuudentajun skitsofrenia oli hajottanut. Värikäs, kokonainen kuutio oli taas Fluxanolia ottanut potilas, jonka pirstoutuneen mielen lääke oli parsinut takaisin kokoon. Vuodelta 1969 peräisin olevassa *Lääkärilehdessä* mainostettu Klorazin käytti samanlaista kuvastoa. Skitsofreniaan, paranoidisiin tiloihin ja psykoosin auttavassa Klorazin-lääkkeen mainoksessa oli kuvattuna vihaisesti tuijottava mies. Miehet kasvot oli jaettu eräänlaisiksi lohkoiksi, mikä sai hänen päänsä näyttämään sirpaloituneelta.<sup>144</sup> Pää on todennäköisesti rinnastettavissa mieleen, ja näin vertauskuvallisesti potilaan pään sirpaloituminen oli myös mielen sirpaloitumista (Kuva 6).



Kuva 5: Fluxanol-lääkemainos. (*Duodecim* 1967 Nro 19, Lundbeck). Kuva 6: Klorazin-lääkemainos. (*Suomen Lääkärilehti* 1.9. 1969, Star).

<sup>143</sup> DU Nro 19 1967.

<sup>144</sup> SL 1.9. 1969.

Psykooseihin ja skitsofreniaan auttava Cerevin vaikuttaisi myös kuvaavan potilaan henkistä hajoamista. Vuoden 1974 *Duodecimista* peräisin olevassa mainoksessa oli kuvattuna naisen kasvot. Nainen oli ikään kuin näytetty jonkinlaisen lasin läpi, joka loi vääristymiä ja aaltoiluja hänen kasvoilleen.<sup>145</sup> Ehkäpä osuva vertaus olisi myös järven pinnasta heijastuvasta kuvajainen, joka vääristyy aaltoliikkeiden seurauksena. Aaltoliikkeen aiheuttama vääristymä ja kasvon piirteiden sotkeutuminen ja liukeneminen todennäköisesti kuvasi mielen hajoamista skitsofrenian käsissä. Myöhempi Cerevin-mainos vuodelta 1974 oli hieman muuttanut kuvastoaan. Tässäkin versiossa oli myös kuvattuna naisen kasvot, mutta aaltoilun sijaan kasvot oli ikään kuin jaettu kolmeen osaan. Vasemmalla puolella kasvot erottuvat kokonaisena, mutta oikealla puolella kasvot oli jaettu horisontaalisti kahtia.<sup>146</sup> Tämän voisi tulkita kuvaavan myös skitsofrenian hajottavaa luonnetta. Vuodelta 1971 peräisin oleva Peratsin-mainos vaikuttaisi kuvaavan skitsofrenian aiheuttamia harhoja, mitä ei useasti tehty. Psykoosin auttava Peratsin-lääkemainos kuvasi mieshenkilöä, joka säikähti edestäpäin pyrkivää lepakkoparvea.<sup>147</sup> Lepakot olivat todennäköisesti skitsofrenian aiheuttama harhanäky. Lääkemainoksissa esiintyneen sirpaloitumisen voisi nähdä myös eräänlaisena sekasortona ja kaaoksena, jonka psykoosi aiheuttaa potilaan mielelle. Psylactil-lääkemainos vuodelta 1969 näyttäisi kuvavan tätä kaaosta. Lääkemainoksen yläkulmaan on piirretty kasa ympyröitä muistuttavia muodostelmia. Ympyrät olivat totaalisen sekasorron vallassa, ja niistä saatu vaikutelma oli kaoottinen ja sotkuinen. Tulkintani mukaan ympyröiden sekasotku olisi mahdollista tulkita metaforana skitsofrenian aiheuttamalle kaaokselle potilaan mielentilassa. Psylactil oli tarkoitettu muun muassa psykoosin ja vanhusten levottomuustilojen hoitoon<sup>148</sup>.

Skitsofrenian hajottavuus neurolepti-mainoksissa muistuttaa Bleulerin näkemyksiä skitsofreniasta. Sirpalemetaforilla lääkemainokset antavatkin kuvan siitä, että sairaudessa oli kysymys oman sisäisen maailman rikkoutumisesta. Suomalaisessa lääketieteessä skitsofreniaa kutsuttiin jakomielitaudiksi<sup>149</sup>, joten lääkemainosten painottama hajoaminen ja sekasorto on tässä valossa kiinnostavaa. Yllättävää aineistossa oli se, kuinka vähän skitsofreniaan sisältyviä kuulo- tai näköharhoja kuvattiin lääkemainoksissa. Neurolepti-lääkemainoksissa potilaat kuvattiin usein myös aggressiivisiksi, ja seuraavassa luvussa pureudutaan näihin potilaskuviin.

---

<sup>145</sup> DU Nro 5 1974.

<sup>146</sup> SL 20.9. 1974.

<sup>147</sup> DU Nro 12 1971.

<sup>148</sup> DU Nro 22 1969.

<sup>149</sup> *Lääkkeet ja niiden käyttö* 1973, 171 – 172.

#### *1.2.4. Pelottavat ja aggressiiviset potilaat*

Osa lääkemainoksista välitti kuvaa pelottavasti ja aggressiivisesti käyttäytyvistä potilaista. Esimerkiksi jo aiemmin mainitussa skitsofreniaan auttavassa Klorazin-mainoksessa lukijaa kohti tuijotti vihainen mies. Tämä antaa pelottavan vaikutelman skitsofreniaa sairastavasta potilaasta. Vuodelta 1975 peräisin oleva psykoosia hillitsevä Cloxan-lääke kuvaa myös psykoosipotilaan aggressiivisena. Mainoksessa pelkissä alusvaatteissaan piirretty mies käyttäytyi uhmakkaasti ja kiihtyneesti<sup>150</sup>. Terfluzin-mainos vuodelta 1968 välittää myös kuvaa aggressiosta. Psykoneurooseihin, tuskaisuuteen ja psykooseihin auttavassa Terfluzin-mainoksen keskiössä oli revitty perhevalokuva<sup>151</sup>. Mainos on mahdollista ymmärtää niin, että potilas oli repinyt valokuvan psykoosin tai tuskaisuuden vallassa. Asioiden ja esineiden rikkominen saa potilaan vaikuttamaan pelottavalta. Koska kyseessä oli perhevalokuva, ehkä mainos viestitti myös sitä, kuinka mielenterveyshäiriöt tuovat säröjä perhe-elämään. Myös jo ympäristösuojeluosiossa mainittu Lergigan antaa pelottavan kuvan hoidettavista potilaista. Lergigan-mainoksessa oli kuvattuna häkissä makaava leijona. Lergigan oli osittain sedatiivi, joka oli tarkoitettu eri syistä johtuviin levottomuustiloihin, joten häkissä makaava leijona kuvastaa todennäköisesti rauhoittunutta potilasta. Kaikista elävimmän mieleeni on jäänyt Limboxid-mainos. Vaikka siinä kuvattu potilas ei käyttäydy aggressiivisesti, oli potilas silti pelottavan oloinen (Kuva 7). Limboxid oli rauhoittava lääke, joka oli tarkoitettu muun muassa tuskaisuuden ja pelkotilojen hoitoon. On myös mahdollista, että mainoksessa kuvatun potilaan ahdistava, vääristynyt olotila ja ulkomuoto pyrkivät välittämään, miltä tuntuu kärsiä pelkotiloista.<sup>152</sup>

---

<sup>150</sup> SL 1.3. 1975.

<sup>151</sup> DU Nro 10 1968.

<sup>152</sup> DU Nro 12 1971



Limboxid

Limboxid on ominaisuuksistaan:

- vaikuttaa trankvilisoivasti keskushermostoon limboxidin systeemin ja lieventä autonominen hermostoon. Tärkein käyttöalue on angistisuus (esimerkiksi tuskaisuus) ja pelkoisuus. Vähentää myös edullisesti liian jännittävää lihasjännitystä.
- lieventä relaksoiva.
- jontin veren sedatiivinen.
- vaikuttaa aika muutaman tunnin kuluessa oraaliseen annostukseen ja kestää kauan.
- optimaalinen kliininen teho saavutetaan muutaman viikon hoidon jälkeen.
- sivuvaikutuksina voi esiintyä ihottumaa, pahoinvointia tai huimausta ja etenkin vanhuksilla lihaskipua tai sekavuutta.
- addiktio on mahdollinen.

ANNOSTUS: YKSILÖLLINEN JA SOVELLETTAVA. TAPAUKSEN MUKAAN: aikuisille 10 mg x 3-4 — 25 mg x 2-3 lapsille 0,5 mg/kg/mk. (vähintään 3-4 enrokseen).

Valmistaja: Lääke Oy.

|                                | Limboxid 5 mg valkoinen tabletti | Limboxid 10 mg valkoinen tabletti | Limboxid 25 mg sininen tabletti |
|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| 20 tabl. apteekkiliikasta      | 2,77                             | 4,05                              | 7,51                            |
| 100 " "                        | 11,54                            | 17,05                             | 32,55                           |
| 10 x 20 tabl. sairaalaliikasta | 22,55                            | 32,55                             | 61,65                           |
| 1 x 100 tabl.                  | 65,00                            | 93,00                             | 180,00                          |

Kuva 7: Limboxid-lääkemainos. (Duodecim Nro 12 1971, Lääke Oy).

Aggression kuvaaminen toistui myös muutamissa lääkemainoksissa, jotka oli suunnattu vanhenevalle väestöosalle. Vanhukset näytettiin käyttäytymässä aggressiivisesti tai siitä vihjattiin. Suorasta aggressiosta lääkemainoksissa hyvänä esimerkkinä oli vuodelta 1968 peräisin oleva Neulactil-mainos. Neulactil oli tarkoitettu sekavuuden, epäluuloisuuden ja aggression hallintaan, niin kutsutulle ”vaikealle potilaalle”.<sup>153</sup> Kyseisessä lääkemainoksessa vanha mies paiskasi vihaisesti ruokalautasensa päin lattiaa. Toisessa Neulactil-mainoksessa vuodelta 1967 oli kuvattuna vanha naishenkilö. Vaikeimpien kiihtyneisyystilojen hallitsemiseen auttavassa Neulactil-mainoksessa oli vanhan naisen kasvot, jotka heijastuvat rikkiinäisestä peilistä. Koska kuvateksti puhuu kiihtymisestä, lääkemainos on todennäköisesti tulkittava niin, että nainen on rikkonut peilin suutuksissaan.<sup>154</sup> Lääkemainos on todennäköisesti myös useampitasoinen. Rikkiinäinen peili viittaa aggressiivisuuteen, mutta koska peilistä heijastuvat naisen kasvot, se toimii myös mahdollisena metaforana rikkiinäiselle mielelle.

Vuodelta 1969 peräisin oleva Peratsin-mainos maalailee jännittynyttä tunnelmaa. Peratsin-mainoksessa esiintyi toimistossa seisova vanha mies. Hän tuijotti yllättyneen ja epäluuloisen oloisena

<sup>153</sup> DU Nro 5 1968.

<sup>154</sup> DU Nro 10 1967.

ohi katsojasta, ja kuvateksti hänen vierellään kysyi: ”Minunko lähdettävä eläkkeelle?” Koska Peratsin oli tarkoitettu muun muassa levottomuus- ja sekavuustiloihin, jotka johtuivat aivoverenkierron häiriöistä, lääkemainos antaa sen vaikutelman, että vanha mies saattaa vastustaa eläkkeelle jäämistä aggressiivisesti.<sup>155</sup> Buronil-lääke oli tarkoitettu muun muassa ahdistuneisuuteen, levottomuuteen sekä seniiliin sekavuustilan hoitoon. Vuodelta 1975 peräisin olevassa Buronil-mainoksessa oli kuvattuna vanhan miehen kasvot, ja kasvojen päällä oli katkaistu lyijykynä. Mainoksen kuvateksti muistuttaa lukijaa siitä, että vanhuus ei tule yksin. Rikottu kynä antaa vaikutelman sekavasta ja rauhottomasta käytöksestä. Koska kynä oli vanhan miehen kasvojen päällä, mainos vihjaa siitä, että mies oli todennäköisesti hajottanut kynän. Mielenkiintoista Buronil-mainoksissa oli myös se, että vasta vuonna 1975 mainokseen lisättiin vanhan miehen kasvot. Ennen sitä mainoksissa oli ollut pelkästään rikkinäisen lyijykynän luoma vaikutelma sekavuudesta ja aggressiosta.<sup>156</sup> Suurin osa potilaat aggressiivisesti kuvanneista lääkemainoksista mainostivat antipsykoottisia lääkkeitä eli neurolepteja.

Mielenkiintoisesti yhdysvaltalaisessa kontekstissa on tehty saman tyyppisiä havaintoja. Kirjassaan *The Protest Psychosis: How Schizophrenia Became A Black Disease* psykiatri Jonathan Metzl kertoo, kuinka skitsofrenia nivoutui tiettyjen väestön osien etnisyyteen. Skitsofreniasta muodostui sairaus, jota diagnosoitiin etenkin mustan väestön keskuudessa. Skitsofrenian oireisiin alettiin myös liittämään enenevässä määrin aggressiivisuutta ja väkivaltaisuutta. Metzelin mukaan tämä heijasteli 1960- ja 1970-lukujen kulttuurillista huolta sosiaalisesta muutoksesta, joka ehkä tarkoittamattaan yhdistyi uusiin kliinisiin tapoihin määritellä mielisairauksia. Skitsofreniasta tuli aggressiivista ja se liitettiin tummaan väestönosaan. Tämä sekoitus oli mahdollista havaita 1960- ja 1970-lukujen yhdysvaltalaisissa lääkemainoksissa. Metzl ottaa esimerkiksi Haldol-antipsykoosilääkemainoksen. Mainos oli peräisin 1970-luvulta, ja siinä oli kuvattuna vihaisesti käyttäytyvä, nyrkki ojossa katsojaan tuijottava tummaihoisen mies.<sup>157</sup>

Potilaiden kuvaaminen aggressiivisena lääkemainoksissa todennäköisesti heijastelee psyykälääkemainoksissa valloilla ollutta trendiä. 1960-luvun ja 1970-lukujen mainoksissa lääkäreille havainnollistettiin kuvissa sairaita, lääkitystä tarvitsevia ihmisiä. Myöhemmin markkinoinnissa alkoi hyvän elämän korostaminen. Lääkärille mainoksissa esiintyneet lupaukset antoivat kuvan lääkkeestä, jonka avulla lääkäri kykenisi antamaan potilaalle hyvän ja onnellisen elämän mahdollisuuden. 1990-luvulle tultaessa mainosten kuvien psyykkisesti sairas ihminen vaihtuikin psyykkisesti ”terveeksi”,

---

<sup>155</sup> DU Nro 8 1969.

<sup>156</sup> SL 2.5. 1975.

<sup>157</sup> Metzl 2009, ix, xii, xiii, xiv.

hyvinvoivaksi ihmiseksi.<sup>158</sup> Aggressiivisuuden näkyminen mainoksissa olisi mahdollista selittää tätä kautta. Psykoosin vallassa vihaisesti käyttäytyvä potilas sopii 1960- ja 1970-luvulla vallinneeseen lääkemainosten trendiin, joka kuvasi lääkitystä tarvitsevia, sairaita ihmisiä. Trendi on havaittavissa muutenkin aineistosta. Vuosien 1965–1975 aikana esiintyy 56 psyykkelääkemainosta, joissa on kuvattuna jonkin mielenterveyden häiriön kanssa kamppaileva potilas. Vuosina 1990–1999 psyykkelääkemainokset, joissa kuvataan pelkästään sairastava, lääkitystä tarvitseva potilas, vähentyvät, ja niitä esiintyy enää vain 17 kappaletta. Määrä on tippunut melkein puolella.

Artikkelissaan *Dissapearing Acts: Anguish, Isolation and the Re-Imagining of the Mentally Ill in Global Psychopharmaceutical Advertising (1955–2005)* Matt Savelli ja Melissa Ricci huomauttavat, että 1950-luvulta 1970-luvun loppuun lääkemainokset keskittyivät vakiinnuttamaan ja kuvaamaan mielenterveyspotilaat erilaisina muuhun väestöön verrattuna. Toteuttaakseen tämän lääkemainoksia dominoivat kuvaukset kärsimyksestä, väkivallasta sekä erilaisuudesta.<sup>159</sup> Savellin ja Riccin mukaan mielenterveyspotilaiden visualisointiin perehtyneen tutkijan Sander Gilmanin huomautus siitä, että mielisairauden visualisointi toimii luomalla kuva stereotyyppisestä ”Toisesta”, pitää paikkansa.<sup>160</sup> Riccin ja Savelli huomasivat myös aineistostaan, että mielisairaudesta kärsivän ”Toisen” erottuvuus luotiin representaatiolla, jossa mielenterveyshäiriö näytettiin luonnostaan eristävänä. 1950–1970-luvun lääkemainoksissa esiintyikin yksinäisiä henkilöitä, ja mielenterveyshäiriöstä kärsivä oli lääkemainoksissa mahdollista tunnistaa tämän yksinäisyyden perusteella. Kyseiset Riccin ja Savellin tekemät huomiot useamman eri maan lääkemainoksista 1950-, 1960- ja 1970-luvulla ovat myös havaittavissa suomalaisista lääkemainoksista. Niissäkin esiintyy kärsiviä, väkivaltaisia ja yksinäisyyteen suljettuja, selvästi erottuvia ”Toisia”.<sup>161</sup>

Vuodelta 1974 peräisin oleva Trilafon enantaatti-lääkemainos havainnollistaa tätä hyvin. Mainostettu lääke oli tarkoitettu psykoottisten oireiden helpottamiseen ja kurissa pitoon. Lääkemainoksen keskiössä oli miehen tumma siluetti, joka käveli kadulla (Kuva 8). Hänen kasvojaan ei näy mainoksessa. Lääkemainoksen teksti pohtii, tuleeko mies palaaman takaisin yhteiskuntaan vai sairaalaan, ja tämä mainoksen mukaan riippuu muun muassa lääkityksen säännöllisyydestä<sup>162</sup>. Vaikka maininnat kuntoutuksesta ja paluusta yhteiskuntaan ovat positiivisia, tulkitsisin lääkemainoksen niin, että se havainnollistaa mielenterveydenhäiriöstä kärsivän henkilön ”Toiseutta”. Miehen kuvaaminen tummana siluettina antaa hänelle erikoisen, erottuvan vaikutelman. Lääkemainoksessa mies ei

<sup>158</sup> Hautamäki, Helen & Kanula 2011. 90.

<sup>159</sup> Ricci & Savelli 2018, 252.

<sup>160</sup> Ricci & Savelli 2018, 252, 253.

<sup>161</sup> Ricci & Savelli 2018 260.

<sup>162</sup> SL 1.4. 1974.

myöskään kävele kauempana erottuvan ihmisjoukon mukana, joten hän ei ainakaan vielä näyttäisi tehneen täydellistä paluuta yhteiskuntaan. Tämä saa hänet vaikuttamaan enemmänkin yksinäiseltä ja eristäytyneeltä. Niinpä miehestä muovautuu mielenterveyshäiriöstä kärsivä ”Toinen”: mies, joka erottuu joukosta, joka ei ole samanlainen kuin muut ja on yksin, se ”Toinen”. Aggression ja Toiseuden hahmottelusta työssä siirrytään pimeyteen, eli depression kuvaamiseen lääkemainoksissa.



Kuva 8: Trifalon enantaatti-lääkemainos. (Suomen Lääkärilehti 1.4. 1974, Schering Corporation).

#### 1.2.5. Mieltä ympäröivä painava pimeys – masennus lääkemainoksissa

Lääkärikielen sanakirja kuvailee masennukseksi mielentilan, jolle on ominaista muun muassa alakuloisuus, aloitekyvyn puute, väsymys ja unihäiriöt.<sup>163</sup> Masennuslääkemainoksissa<sup>164</sup> 1960- ja 1970-luvuilla kuvattiinkin useasti synkän taustan ympäröivää potilasta, joka oli vajonnut alakuloisuuteen. Moderni medikalisoitu depressio nousi esiin 1800-luvun puolivälissä. Tuolloin ryhdyttiin puhumaan sellaisesta ”tunteiden sairaudesta”, jota pidettiin osittain mielisairauden

<sup>163</sup> Lääkärikielen sanakirja 2004, 122.

<sup>164</sup> Masennuslääkkeitä on tarkasteltu kriittisesti eri tutkijoiden toimesta. Ks. esim. David Healy *Pharmageddon* (2012).

muotona ja jolla kuvattiin menetyksiä, estoja, mielialan laskuja ja henkistä taantumista. Tätä ”osittaista mielisairautta” alettiin kutsua termillä ”mentaalinen” tai ”sielullinen” depressio, jota oli siihen mennessä käytetty sydän- ja verisuonitautien yhteydessä kuvaamaan sydämen vajaatoimintaa. Lääkäreille depressio oli mieluisampi termi kuin melankolia tai Esqoirolin ehdottama *lypemenia*, koska depressio oli helpompi käsittää fysiologisesti, siis lääketieteen ehdoilla. Aluksi ”mentaalinen depressio” koostui lähinnä masennuksesta eli mielialan laskusta, mutta 1800-luvun lopulla siihen alettiin lisäämään muitakin oireita, kuten sulku-tila ja synkät harha-ajatukset. Kraepelin alkoi puhua ”depressiivisistä tiloista”, joihin hän laski yksinkertaisen melankolian, sulku-tilan, vakavan melankolian, fantastisen melankolian ja melankolisen sekavuustilan. Näistä moninaisista osista koottiin kasaan moderni depressio.<sup>165</sup>

Masennuslääkemainoksissa potilaat oli useasti kuvattu melankolisina ja raskasmielisen oloisina. He tuijottivat apeana alaspäin masennuksen päihittämistä. Usein musta tai muilla tummilla, kylmillä väreillä kuvitettu tausta ympäröi heitä. Lääkemainokset antavatkin kuvan masennuksesta synkkänä tilana, joka on ympäröinyt ja vanginnut potilaan. Hyvä esimerkki tämän tapaisesta kuvastosta oli Deprex-mainos vuodelta 1969. Yli puolet mainoksesta kattoi iso, pimeä tausta. Mainoksen alaosassa pimeyden puhkaisi Deprex-teksti, ja kirjainten ”läpi” oli mahdollista nähdä kaunis pilvinen maisema. Mainoksessa pimeä tausta toimi todennäköisesti vertauskuvana masennukselle, joka esitettiin tilana. Kirkas pilvinen maisema oli taas ulospääsy tästä tilasta eli potilaan paraneminen, jonka Deprex-lääke tarjoaa. Lääkkeen tuoma ulospääsy oli myös kirjaimellinen, sillä Deprex-sana itsessään puhkaisi aukon pimeyden läpi.<sup>166</sup> Saroten-mainos vuodelta 1967 kuvaa myös masennuksen tummana tilana. Mainos oli kaksiosainen: yläosassa oli harmaa, värittömän oloinen kuva huoneesta, jonka ikkuna oli suljettu. Alapuoletta oli sama kuva, mutta siinä ikkuna oli auki. Ikkunaa ympäröivä tila oli musta ja synkkä, mutta avoimesta ikkunasta näkyvä maisema oli kaunis ja täynnä värejä. Ulkona häämötti sininen taivas ja puiden oksissa oli vihreitä lehtiä. Mainos esitti ikkunaa ympäröivän synkän tilan masennuksena. Avoin ikkuna ja kaunis maisema olivat taas ulospääsy masentuneesta mielentilasta, parantuminen, jonka lääke tarjosi.<sup>167</sup> Concoridin-lääkemainoksessa tilavertaus oli ikään kuin kaksinkertainen. Ensinnäkin lääkemainoksessa esiintyvää potilasta ympäröi musta tausta. Myös potilasta itseään ympäröi kuitenkin tumma, epämiellyttävän näköinen kuori. Potilas oli myös luonut katseensa alaspäin synkän oloisesti.<sup>168</sup> Toinen Concoridin-mainos vuodelta 1968 loi kontrastin masentuneen ja parantuneen henkilön välille. Yläkulmassa oli kuva potilaasta masennuksen vallassa.

---

<sup>165</sup> Pietikäinen 2013, 115.

<sup>166</sup> SL 10.9. 1969.

<sup>167</sup> DU Nro 17 1967.

<sup>168</sup> SL 20.4. 1967.

Hän oli alakuloinen ja tuijotti alas. Kuvan tausta oli jälleen musta synkkä tila. Alapuolella olevassa parantuneessa versiossa värit olivat palanneet, ja potilas työskenteli jonkin laitteen parissa.<sup>169</sup>

Masennus esitettiinkin lääkemainoksessa yleensä tummana, mustana tilana, josta kaikki lämpimät värit olivat kadonneet. Masentuneen, synkän tilan kontrastina olikin useasti kirkas värillinen maailma. Masennuslääke toi takaisin ”elämän värikyyden” kuten eräs lääkemainos asian ilmaisi. Masennuksen kuvaamista värinsä menettäneenä ympäristönä havainnollisti hyvin Doxedyn-lääkemainos. Vuodelta 1971 peräisin olevan mainoksen keskiössä oli nuupahtanut kukka. Mainoksen tausta oli harmaa, mikä antoi vaikutelman värinsä menettäneestä maailmasta.<sup>170</sup> Väritöntä kukkavertauskuvaa käytti myös vuodelta 1966 peräisin oleva Neodit-mainos. Lääkemainoksessa oli punaisessa vaasissa lakastunut ja harmaa kukka.<sup>171</sup>

Suomalaisten lääkäreille suunnattujen lehtien sivuilla esiintyneet depressiopotilaat tukevat hyvin Hanganu-Breschin tekemiä havaintoja masennuslääkemainoksista. Hanganu-Breschin mukaan depression ja siitä kärsivien ihmisten kuvauksiin on vuosien saatossa nivoutunut tiettyjä toistuvia kehollisia asentoja ja kasvojen ilmeitä.<sup>172</sup> Hanganu-Bresch ei usko saumattomaan siirtymään melankoliasta depression (eli aiemmilla vuosikymmenillä ymmärretty melankolia ei ole sama asia kuin moderni depressio), mutta hän näkee, että on olemassa surullisuuden representaation historia, joka informoi nykyaikaisia kuvia depressiosta ja jatkaa/ikuistaa stereotypioita taudista.<sup>173</sup> Hanganu-Breschin huomioihin tietyistä kehollisista asennoista ja kasvojen ilmeistä, jotka on pitkään assosioitu depression, kuuluvat muun muassa: lysähtävät olkapäät, painunut pää, sivulle tai alas suunnattu tyhjä katse, pää hautautuneena kasvoihin ja posken peittävä kämmen.<sup>174</sup> Suomalaisissa lääkemainoksissa esiintyneillä depressiopotilailla on havaittavissa Hanganu-Breschin esiin nostamia piirteitä. Useilla depressiosta kärsivillä potilailla oli alaspäin tai sivulle suunnattu katse. Heidän päänsä oli hautautuneena käsiin tai he lepuuttivat poskeaan kämmenellään. Esimerkiksi Tryptizol-lääkemainoksessa esiintyi alakuloinen vanha mies, joka katsoi alaspäin (Kuva 9). Hän nojasi päätään käsiensä varaan<sup>175</sup>. Suomalaisissa lääkemainoksissa näyttääkin vaikuttavan Hanganu-Breschin mainitsema surullisuuden representaation historia.

---

<sup>169</sup> SL 1.12. 1968.

<sup>170</sup> DU Nro 19 1971.

<sup>171</sup> SL 10.3.1966.

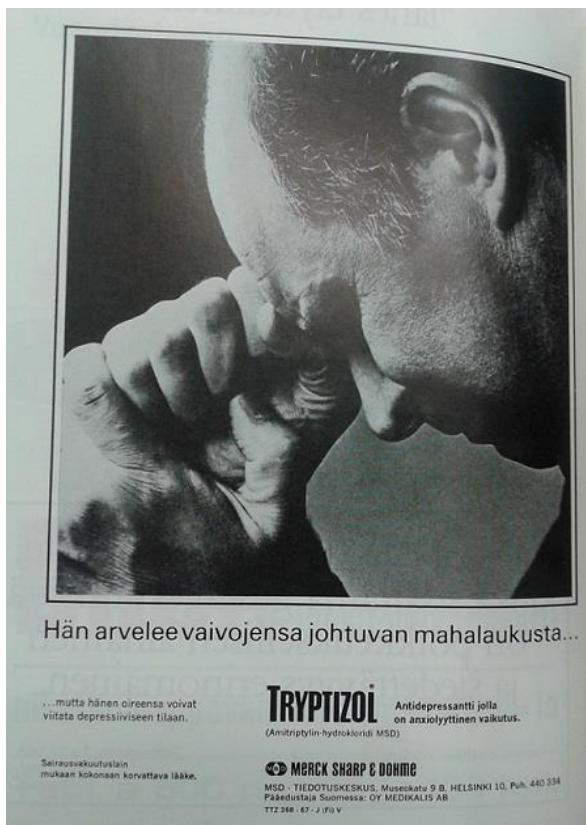
<sup>172</sup> Hanganu-Bresch 2008, 291.

<sup>173</sup> Hanganu-Bresch 2008, 32.

<sup>174</sup> Hanganu-Bresch 2008, 291.

<sup>175</sup> DU Nro 19 1967.

Masennuksen kuvaamisen kuului myös eräänlainen raskaus. Masennus nähtiinkin pimeän ja värittömän lisäksi raskaana tilana. Tämä ilmaistiin joko suoraan tai kontrastin avulla. Esimerkiksi Doxal-mainoksessa vuodelta 1973 oli kuvattuna purjevene, joka on saanut tuulta purjeisiin ja matkaa eteenpäin. Mainos kuvasi Doxal-lääkkeen vaikutuksia sanoin ”irti tuskaisuudesta ja masennuksesta.” Tällä tavoin lääkemainos antaa kuvan siitä, että masennus on juuri päinvastainen tila. Se on jotain raskasta, joka painaa ihmisen murheen alhoon. Parantunut, terve ihminen oli kuin aalloilla lipuva purjevene.<sup>176</sup> Vuodelta 1969 peräisin oleva Limbitrol-mainos kuvaa myös kontrastin avulla masennuksen raskaaksi. Mainoksessa haikaraa muistuttava lintu lentää sinisellä taivaalla. Tämän lisäksi lääkemainoksessa puhutaan muun muassa vapautumisesta ja avautumisesta.<sup>177</sup> Taivaalla lentävä lintu oli todennäköisesti metafora vapaudelle, mutta se oli myös mahdollinen kontrasti masentuneelle tilalle. Siinä missä masennuksesta parantunut ihminen oli vapaa ja keveä kuin korkealla taivaalla lentävä lintu, masennuksesta kärsivä oli kahlittuna raskaaseen tilaan.



Kuva 9: Tryptizol-lääkemainos. (Duodecim Nro 19 1967, Merck Sharp & Dohme).

<sup>176</sup> DU Nro 5 1973.

<sup>177</sup> SL 20.2. 1969.

Masennuksen kuvaaminen raskaana tuli esille myös Pertofran Geigy -lääkemainoksessa. Estyneisyydestä sekä depressiosta vapauttavassa lääkkeessä oli kuvattuna kahlepallo, jonka ketju oli katkaistu. Tämä linkittyi suoraan lääkkeen mainostettuun ”vapauttavaan” vaikutukseen, mutta ison kahlepallon tarkoitus oli todennäköisesti kuvata masennus myös raskaana.<sup>178</sup> Myös Doxal-lääkemainoksissa masennus kuvattiin painavana tilana. Esimerkiksi Doxal-mainoksessa vuodelta 1970 oli kuvattuna pimeän tilan ympäröimä ballerina. Lääkemainoksen kuvatekstissä puhuttiin irti pääsystä.<sup>179</sup> Valkeaan asuun pukeutunut kevyt ballerina oli kontrasti häntä ympäröivälle painavalle pimeydelle, jota masennus edusti. Doxal-mainoksessa vuodelta 1975 masennusta hahmoteltiin myös kontrastin avulla. Lääkemainoksessa oli kuva piirretystä luontomaisemasta, jossa sinisellä taivaalla metsikön yläpuolella lensi joutsenparvi. Tässäkin mainoksessa kuvateksti kuvaili lääkkeen irrottavaa vaikutusta masennuksesta ja tuskaisuudesta.<sup>180</sup> Masennus olisi jälleen mahdollista ymmärtää päinvastaiseksi tilaksi. Se oli jotain raskasta ja vangitsevaa.

Masennuksen kuvas lääkemainoksissa luo mielenkiintoisen kontrastin skitsofreniaan ja psykoottisiin oireisiin. Masennusta tai masennuksesta kärsivää potilasta ei kuvattu käsitellyssä aineistossa sirpaloituneena. Psykoosia ja skitsofreniaa puolestaan ei kuvattu pimeänä tai tummana tilana. Hyvänä esimerkkinä tästä erosta on Truxal-mainos vuodelta 1965. Truxal oli tarkoitettu rauhoittamaan levottomuutta psykooseissa. Lääkemainos oli kaksiosainen, ja ensimmäisessä kuvassa oli tummalla taustalla erilaisia kolmioita. Kolmiot vaikuttivat olevan epäjärjestyksessä. Toisessa kuvassa kolmiot oli aseteltu limittäin, ja ne olivat lokahtaneet paikoilleen. Tumma tausta oli myös poistunut niiden ympäriltä.<sup>181</sup> Koska Truxal oli neurolepti, psykoosi- ja skitsofrenia-lääkemainosten tavoin sen pääpainotus näyttäisi olleen sirpaloitumisen korjaamisessa, vaikka taustana toimi tumma tila. Jos kyseessä olisi ollut masennuslääkemainos, olisi painotus ollut enemmänkin tummassa tilassa itsessään ja siitä vapautumisesta. Historiallisten ja lääketieteellisten elementtien jälkeen seuraavaksi tarkasteluun tulevat lääkemainoksissa esiintyneet symbolit ja metaforat. Minkälaisten metaforien avulla lääkkeitä havainnollistettiin ja kaupattiin, ja entä mikä rooli Danten *Jumalaisella näytelmällä* oli lääkemainonnassa?

---

<sup>178</sup> SL 1.4. 1965.

<sup>179</sup> SL 10.11. 1970.

<sup>180</sup> SL 10.12. 1975.

<sup>181</sup> SL 1.4. 1965.



### 1.3. Symbolit ja metaforat lääkemainoksissa

Lääkemainoksissa käytettiin moninaista symboliikkaa, metaforia ja muita keinoja lääkkeiden myymiseksi. Osa mainoksista kuvasi lääkkeitä vankilametaforien avulla, osa käytti luontoa ja toiset taas turvautuivat historiaan ja mytologioihin.

#### 1.3.1. Klassisuus, historia ja taide

Mytologiasta tuttu kuvasto, historialliset monumentit ja hahmot esiintyivät lääkemainoksissa 1960- ja 1970-luvulla. Kuten jo Tone huomautti omassa tutkimuksessaan, mainostetusta lääkkeestä haluttiin tehdä arvokas ja kunnioitusta herättävä. Tämä toteutettiin hyödyntämällä klassisia elementtejä. Antiikkiselta näyttävän patsaan avulla mainostava lääkemainos loi itsestään arvokkuutta huokuvan vaikutelman. Mainostajat hyödyntävät mainoksia luodessaan yleisönsä ylläpitämää sosiaalista ja kulttuurillista tietoa. Kuten eräs mainosalalla työskentelevä henkilö on asian ilmaissut:

*The ideal target market is one person - tell me everything about them, their dreams, how they feel about the meals they eat, how they save, where they went to school. Tell me everything about them and I can sell them Hitler. So could you. But if we sold to one person it wouldn't be worthwhile so you have to find something that has a collective set of appeals.*<sup>182</sup>

1960- ja 1970-luvun lääkärimaailmassa vallinneesta ilmapiiristä kertoi todennäköisesti se, että muutamissa *Lääkärilehden* numeroissa mainostettiin muun muassa viskiä<sup>183</sup> ja Richard Wagnerin musiikkia<sup>184</sup>. Tällaiseen kohderyhmään todennäköisesti uposivat mainokset, jotka käyttivät klassista kuvastoa. Hyvänä esimerkkinä klassisten elementtien ja mytologioiden hyödyntämisestä oli Tesyklein-mainos vuodelta 1965. Infektioihin auttavan Tesyklein-lääkkeen mainoksen oikeassa alakulmassa oli kuvattuna mies, joka kannatteli selässään maapalloa. Hahmo oli todennäköisesti

---

<sup>182</sup> Leiss & Kline & Jhally 1990, 203.

<sup>183</sup> SL 1.12. 1969.

<sup>184</sup> SL 10.11. 1965

viittaus kreikkalaisen mytologian Atlas-nimiseen hahmoon, jonka Zeus tuomitsi kannattelemaan taivaita<sup>185</sup>. Atlaksen kannattelema suuri maapallo oli mahdollisesti tarkoitettu vastakohtaksi Tesyklein-lääkkeelle, joka oli mainoksen mukaan pieni ja helposti nieltävä.<sup>186</sup> Infektioituihin haavoihin ja palovammoihin auttava Dealyd B hyödynsi myös antiikin Kreikan mytologiaa. Vuodelta 1966 peräisin olevassa mainoksessa oli kuvattuna antiikkiseen sotilasasuun pukeutunut piirroshahmo. Hahmon paljaaseen kantapäähän oli osunut nuoli. Tämä oli todennäköisesti viittaus Akhilleukseen, jonka ainoa heikko kohta oli hänen kantapäätänsä<sup>187</sup>. Akhilleuksen haavan avulla mainostettiin vertauskuvallisesti ja taruja käyttäen haavasalvaa.<sup>188</sup> Vuodelta 1966 peräisin oleva Tacaryl-lääkemainos käyttää myös klassista kuvastoa. Kutkan hoitoon tarkoitettun Tacaryl-lääkkeen mainoksen yläosassa oli kuva ja lainaus *Jumalaisesta näytelmästä* (Kuva 10). Kuvatussa osiossa Dante ja Vergilius kohtaavat Helvetissä itseään vimmatusti raapivia ihmisiä. Teoksesta peräisin olevan lainauksen mukaan kyseiset ihmiset kärsivät syyhystä, josta ei voi koskaan päästä.<sup>189</sup> Lääke oli tunnettua klassikkoa hyödyntäen todennäköisesti pyrkinyt vaikuttamaan arvokkaalta sekä vedonnut lääkäreiden keski- ja yläluokkaiseen makuun. Kuvassa kutkassa kärsivät ihmiset myös kertovat, mikä lääke oli kyseessä ja mihin tautiin se oli tarkoitettu.

---

<sup>185</sup> *Antiikin sanakirja*, 42.

<sup>186</sup> DU Nro 3 1965.

<sup>187</sup> *Antiikin sanakirja*, 21.

<sup>188</sup> SL 20.6. 1966.

<sup>189</sup> SL 10.5. 1966.



Kuva 10: Tacaryl Pruralgin-lääkemainos. (Suomen Lääkärilehti 10.5. 1966, Pharmacia).

Vibramycin-lääkemainos vuodelta 1972 käytti myös taruista peräisin olevaa kuvastoa. Kyseisessä mainoksessa hevosella ratsastava, ritaria muistuttava hahmo oli surmaamassa lohikäärmettä. Ritarin toisessa kädessä oli lippu, jossa luki Vibramycin. Ritarin oli todennäköisesti tarkoitus kuvata Pyhää Yrjöä, joka tarujen mukaan surmasi lohikäärmeen<sup>190</sup>. Klassinen kuva toimi myös metaforana. Tauti vertautui lohikäärmeeksi ja sen päihittävä ritari mainostetuksi lääkkeeksi. Mainosteksti muistuttaa vielä lukijaa siitä, kuinka Vibramycin oli luotettava ja alkuperäinen doksisykliini. Klassisen kuvaston käyttö viittaa mahdollisesti myös Vibramycin ”alkuperäisyyteen.”<sup>191</sup> Kyseessä on tuttu ja turvallinen lääke. Samanlaista miellelyhtymää historian kautta rakensi myös 1970-luvulta peräisin oleva Betnovate-esitesarja. Betnovate oli tarkoitettu tulehduksien hoitoon. Näissä suoraan lääkäreille lähetetyissä esitteissä oli kuvattuna erilaisia marmoriveistoksia Victoria ja Albert Museumista. Yhdessä esitteessä oli kuva Venusta esittävästä patsaasta, toisessa oli kuva Ganymdesta ja

<sup>190</sup> Illustrated Dictionary of Symbols in Eastern and Western Art 1994, 21.

<sup>191</sup> DU Nro 18 1972.

kolmannessa oli taas Narsissus. Kaikissa näissä mainoksissa kuvateksti mainitsee, kuinka lääke oli ”klassinen ratkaisu”.<sup>192</sup>

Kuten jo kuulaskeutumista käsittelevässä luvussa ilmeni, historiaa käytettiin myös luomalla kontrasteja. Lääkemainokset saattoivat kuvata jonkin terveyteen liittyvän vanhan tavan tai uskomuksen, ja se pistettiin vastakkain silloisen modernin lääketieteen kanssa. Näin mainostetusta lääkkeestä annettiin moderni ja nykyaikainen kuva. Tätä havainnollistavat hyvin Strepsils-mainokset. Vuodelta 1967 peräisin olevassa mainoksessa oli kuvattuna vanha sussexilainen parannuskeino kurkkukipuihin. Kyseisessä parannuskeinossa käärme piti vetää yhdeksän kertaa potilaan kurkun ympäri. Tämän keinon alapuolella oli kuvateksti, joka kertoi, että tämän päivän valinta nielun ja suun tulehduksiin oli Strepsils-tabletti.<sup>193</sup> Nivelrikkoon ja reumaan auttavan Inmetsin-lääkkeen mainossarja oli toinen, joka käytti tällaista teemaa. Esimerkiksi vuonna 1971 *Lääkärilehdessä* ilmestyneessä mainoksessa oli kuva 1800-luvulta peräisin olevasta hoitomenetelmästä. Kuvassa mies istui saunassa ja hän joi eri ainesosista tehtyä uutteetta. Hänen vierellään seiso i 1800-luvulta peräisin oleviin vaatteisiin pukeutunut nainen, joka hoiti miestä. Kuvan alapuolella oli isokokoinen teksti, jonka mukaan vuonna 1971 käytettävissä oli kotimainen Inmetsin.<sup>194</sup> Näin lääkemainos luo jälleen kontrastin vanhan ja uuden välillä. Vaihdevuosien häiriöihin auttava Progynova-lääke hyödynsi myös tätä tekniikka. Lääkemainoksessa oli kolme kuvaa eri naisista keskiajalta. Lääkemainoksen tekstin mukaan keski-ikäinen nainen ei näytä enää keskiaikaiselta, sillä vegetatiivisiin, psyykkisiin ja somaattisiin häiriöihin oli nykyajan naiselle nykyaikainen estrogeenivalmiste.<sup>195</sup> Klassisuuden ja historian käyttö lääkemainonnan keinona oli monipuolista. Joko antiikkinen kuvasto valjastettiin lääkemainoksen statuksen nostamiseen tai sitä käytettiin lähteenä metaforien rakentamiselle. Viittaukset taruihin ja monumentteihin olivat todennäköisesti myös yläluokkaisena pidetyn lääkärikunnan mieleen. Historiaa käytettiin myös kontrastien rakentamiseen. Lääkemainokset loivat vastakkainasettelun vanhanaikaisen parannuskeinon ja uuden modernin lääkkeen välille. Taiteen ja eri taideteosten käytön voi ymmärtää samalla tavalla kuin mytologioiden ja klassisten elementtien. Niillä luotiin arvokkuutta ja pyrittiin vetoamaan lääkäreiden makuun.

Kuten historialla, myös taideteoksilla kuvattiin mainostettujen lääkkeiden vaikutuksia ja ominaisuuksia. Ne olivat polttoainetta metaforille. Eräs mielenkiintoinen esimerkki taiteen käytöstä lääkemainoksissa löytyy vuodelta 1973. *Lääkärilehdessä* ilmestyi tuolloin Stesolid-grafiikkasarja.

---

<sup>192</sup> Betnovate-esitesarja. 1970. Glaxo 1966-1975 kansio. Pienpainatteet. Kansalliskirjasto.

<sup>193</sup> DU Nro 17 1967.

<sup>194</sup> DU Nro 13 1971.

<sup>195</sup> DU Nro 16 1973.

Grafiikkasarjan oli teetättänyt lääkeyhtiö Dumex<sup>196</sup>. Dumex oli tanskalais-norjalainen yhtiö<sup>197</sup>. Grafiikkasarjan tekijäksi mainitaan Finn Th. Bachman. Stesolid oli rauhoittava lääke, joka auttoi muun muassa levottomuus- ja jännitystiloihin<sup>198</sup>. Grafiikkasarjassa oli kuvattuna erilaisia hahmoja. Esimerkiksi *Lääkärilehden* numerossa 31 oli *Naisten puu* -taideteos, joka esitti alastomista naisista muodostuvaa puuta<sup>199</sup>. Numerossa 34 oli taas *Pyrstötähti – tähdenlento* -taideteos, jossa alastoman naisen keho ja tukka muistuttivat tähdenlentoa<sup>200</sup>. Taideteokset olivat erikoisia, sillä ainakin minulla oli aluksi hankaluuksia yhdistää niitä mainostettuun lääkkeeseen. Vasta taideteoksen alapuolella oleva kuvateksti paljasti, että kyseessä oli Stesolid-lääkkeelle tehty grafiikkasarja. Mahdollisesti taideteosten perimmäinen syy olikin enemmän lääkkeen arvokkuuden nostossa kuin sen vaikutuksien kuvaamisella. Vuodelta 1965 peräisin oleva Franol-lääkemainos käytti taidetta lääkkeen tai taudin kuvaamiseen. Franol oli astmalääke, ja sen mainoksessa oli saksalainen Hugo Wolfin luoma klassinen sävelmä *Auch kleine Dinge*<sup>201</sup>. Lääkemainoksessa oli kuva nuottipaperista, joka sisälsi kyseisen sävelmän. Nuottiparin vieressä oli ruusu. Ilmaus *auch kleine dinge* tarkoittaa suomeksi ”jopa pienet asiat”. Tämä kytkeytyy läheisesti lääkemainoksen sanomaan, sillä mainoksen mukaan hyvinkin pienet tekijät voivat laukaista astmakohtauksen. Lääkemainos myös muistuttaa, että pienet erot astmalääkkeiden välillä voivat olla oleellisen tärkeitä hoidon lopputulosta ajatellen.<sup>202</sup> Lääkemainos hyödynsi klassista sävelmää havainnollistaakseen Franol-lääkettä. Sävelmän käyttö antoi Franol-lääkkeestä myös todennäköisesti vakavasti otettavan vaikutelman. Klassisuuden lisäksi lääkemainoksissa oli havaittavissa tiettyjä toistuvia metaforia. Näitä olivat muun muassa vankila- ja lintumetaforat.

### 1.3.2. Vankila- ja lintumetaforat

Osa lääkemainoksista kuvasi sairautta tai tautia vankilametaforan avulla. Tauti kuvattiin potilasta ympäröiväksi vankilaksi tai tilaksi, joka oli sulkenut potilaan sisälleen. Esimerkiksi Duphalac-lääkemainoksessa vuodelta 1971 kuvana oli konkreettinen lintuhäkki, josta lintu oli lentämässä ulos.

<sup>196</sup> SL 1.11. 1973.

<sup>197</sup> Parola 2013, 146.

<sup>198</sup> *Lääkkeet ja niiden käyttö* 1973, 167.

<sup>199</sup> SL 1.11. 1973.

<sup>200</sup> SL 1.12. 1973.

<sup>201</sup> Ks. *Lieder line by line: and word for word*.

<sup>202</sup> DU Nro 23 1966.

Ummetukseen tarkoitettu Duphalac-lääke kuvasi ummetuksesta kärsivän elämän vankilaksi ja kierteen, jonka Duphalac voisi katkaista.<sup>203</sup> Muun muassa reumalääkkeeksi tarkoitettu Brufen kuvaa tautia myös konkreettisesti lintuhäkinä. Lääkemainoksen keskiössä oli avonainen häkki, jonka sisällä makasi lintu.<sup>204</sup> Doxal-mainoksessa vuodelta 1974 käytettiin myös lintuhäkkiä. Lintuhäkki toimi vertauksena ahdistukselle, johon Doxal-lääkkeen oli tarkoitus auttaa. Häkin ovi oli avonainen, ja sen sisältö oli tyhjä. Kun tämän yhdistää mainoksen kuvatekstiin ”vapaaksi ahdistuksesta”, lääkemainos antaa sen vaikutelman, että lääke oli vapauttanut potilaan ahdistuksen häkistä.<sup>205</sup> Vuodelta 1967 peräisin oleva Peritriptyl-mainos esittää taudin labyrinttina. Tuska- ja masennustilojen hoitoon tarkoitettua Peritriptyl-lääkkeen mainoksen keskiössä oli labyrintti, jonka sisimmässä osassa oli masentuneen ja alakuloisen naisen kasvot.<sup>206</sup> Vaikka kyseessä ei ole suora vankila, labyrintti on mahdollista nähdä muunnelmana vankilametaforasta. Molempien metaforien keskiössä oli ajatus, jossa tauti esitettiin vangitsevana tilana. Temesta-lääkemainos vuodelta 1973 kuvasi myös ahdistuksen eräänlaisena labyrinttina. Mainoksen vasemmanpuoleisessa kuvassa oli ahdistuksesta kärsivä naishenkilö, joka oli sokkelomaisen rakennelman keskellä<sup>207</sup>.

Masennuslääkemainoksissa esiintyvä pimeä tila olisi myös mahdollista nähdä muunnelmana vankilametaforasta. Näissäkin mainoksissa sairaus esitetään tilana, joka ympäröi ja vangitsee potilaan sisälleen. Mainostettu lääke taas vapauttaa potilaan tästä tilasta. Koska vankilametaforia esiintyi niin ummetus- kuin masennuslääkemainoksissa, metaforaa voisi kuvailla universaaliksi. Eri tauteja on mahdollista esittää tai verrata vankilaan. Vaikka tätä metaforaa saatettiin käyttää kuvamaan tiettyjä tauteja enemmän kuin toisia, mikään tauti ei monopolisoinut sitä. Vankilametaforan rinnalla tai omana itsenäisenä keinona esiintyi myös lintumetafora. Jos vankila ilmaisi potilaan kärsimää tautia, lintu kuvasti yleensä vapautunutta potilasta. Taivaalla lentävä lintu onkin yleinen ja tunnettu vapauden vertauskuva. Esimerkiksi Limbitrol-mainoksessa vuodelta 1969 oli kuva sinisellä taivaalla lentävästä haikarasta. Masennukseen tarkoitettu Limbitrol-lääke mainitsee kyseisessä mainoksessa muun muassa ”vapautumisen” ja ”avautumisen”.<sup>208</sup> Taivaalla lentävä lintu olikin todennäköisesti tarkoitus tulkita vapautuneeksi potilaaksi. Vuoden 1966 *Duodecimissa* mainostetussa Amytal-lääkkeen mainoksessa oli myös kuva linnusta, joka liisi sinistä taustaa vasten.<sup>209</sup> Amytal oli rauhoittava lääke, jota käytettiin muun muassa levottomuus- ja kouristustiloihin<sup>210</sup>. Lentävä lintu

<sup>203</sup> DU Nro 18 1971.

<sup>204</sup> SL 10.6. 1974.

<sup>205</sup> SL 20.4. 1974.

<sup>206</sup> DU Nro 11 1967.

<sup>207</sup> SL 10.11. 1973.

<sup>208</sup> SL 20.2. 1969.

<sup>209</sup> DU Nro 1 1966.

<sup>210</sup> *Lääkkeet ja niiden käyttö* 1973, 165.

kuvasi mahdollisesti potilasta, joka oli rauhoitettu lääkkeen avulla ja täten ”vapautettu” levottomuustai kouristustilastaan. Myös vuodelta 1965 peräisin oleva lihasrelaksanttimainos Trancopal hyödynsi lintukuvastoa. Mainoksessa haukkaa muistuttava lintu lensi sinisellä taustalla.<sup>211</sup> Lintu kuvasti todennäköisesti jälleen kerran vapautunutta potilasta, jonka lihasspasmit laukesivat ja ristiselkäkipu helpotti Trancopal-lääkkeen avulla<sup>212</sup>. Jo kertaalleen mainittu ummetuslääke Dupahalac, jonka mainoksessa oli sekä häkki että lintu, kuvasti linnulla myös vapautumista<sup>213</sup>. Häkki kuvasti tautia ja siitä ulos lentävä lintu vapautunutta potilasta, joka oli käyttänyt mainostettua lääkettä. Linnun vertasukuvallista tarkoitusta pystyi kuitenkin muokkaamaan monenlaiseksi. Tästä hyvä esimerkki on toinen Limbtirol-mainos vuodelta 1970. Depressiolääkemainoksessa oli sinisellä taustalla lentävä lintuparvi. Mainoksen lukija voisi alustavasti tehdä sen johtopäätöksen, että kyseessä olisi jälleen kerran vapausmetafora. Lääkemainoksen kuvatekstit ”sosiaalinen eristyneisyys” ja ”harmonia ryhmän jäsenenä” viittaavat kuitenkin toisenlaiseen tulkintaan<sup>214</sup>. Vapauden sijasta lääkemainoksessa etummaisiksi ja tärkeimmäksi ajatukseksi nouseekin se, että linnut ovat parvessa. Lintuparvi on vertauskuva lääkkeen depressiota parantavalle vaikutukselle, joka palauttaa eristyneen potilaan takaisin ryhmän jäseneksi. Lintujen ja häkkien lisäksi luonto oli teema, joka esiintyi lääkemainoksissa.

### *1.3.3. Monikäyttöinen luonto ja perusmetaforat*

Luontomaisemaa ja tyyntä järveä käytettiin rauhallisen miellelyhtymän rakentamiseen lääkemainoksessa. Jos esimerkiksi haluttiin kuvata jonkin rauhoittavan lääkkeen vaikutusta, se saatettiin tehdä luontomaisemaa hyödyntäen. Tästä hyvänä esimerkkinä toimii Psykosedan-mainos vuodelta 1966. Psykosedan oli mebromaatti eli rauhoittava lääkeaine. Psykosedanin oli tarkoitus auttaa muun muassa tuska-, ärtyvyys- ja kiihtymistiloissa. Lääkemainoksen keskiössä oli keväinen, tyyntä järvimaaisema. Horisontissa häämötti metsikkö, ja vaikuttaa siltä, että kuva olisi otettu illalla.<sup>215</sup> Rauhallinen luontomaisema todennäköisesti symboloi lääkkeen rauhoittavaa vaikutusta. Phenergan-lääkemainos vuodelta 1965 rakensi myös tämän tapaista miellelyhtymää. Phenergan oli tarkoitettu allergisten oireiden lievitykseen, minkä lisäksi sillä oli rauhoittava vaikutus. Mainoksessa oli kuvattu

---

<sup>211</sup> SL 20.7. 1965.

<sup>212</sup> SL 20.7. 1965.

<sup>213</sup> DU Nro 18 1971.

<sup>214</sup> SL 20.1.1970.

<sup>215</sup> DU Nro 14 1966.

kaunis, mustavalkoinen luontomaisema. Keskellä kuvaa oli tyyni järvi, jota ympäröi metsikkö. Metsän taustalla oli kaunis luminen vuoristo.<sup>216</sup> Rauhallinen luontomaisema tyynine järvineen todennäköisesti edusti Phenergan-lääkkeen rauhoittavaa vaikutusta. Sovanox-lääkemainos vuodelta 1970 näyttäisi myös käyttäneen luontoa lääkkeen rauhoittavuuden kuvaamiseen. Sovanox oli keskivahva unilääke. Sen lääkemainoksessa oli kuva usvaisesta ja rauhallisesta luontomaisemasta. Kuvan keskiössä oli muutama ruohikosta esiin nouseva kukka.<sup>217</sup> Usvainen luontomaisema luonin ja rauhallisen miellelyhtymän lääkkeestä, mikä oli omiaan mainostamaan unilääkkeen vaikutuksia.

Lääkemainoksista saa myös sen vaikutelman, että eräissä mainoksissa tyyneyden ja rauhallisuuden mielikuvan rakentajana toimi juuri järvi tai meri. Esimerkiksi vuodelta 1966 peräisin olevassa Terfluzin-mainoksessa ei ollut metsää tai ruohikkoa. Rauhoittava lääke käytti kuvastonaan kuvaa satamasta, josta oli mahdollista nähdä tyyni veden pinta.<sup>218</sup> Näin veden tyyneys muodostuu tärkeimmäksi rakennuspalikaksi rauhoittavan kuvan luomisessa. Neurolepti Orsanil hyödynsi myös merta rauhoittavuuden ja tyyneyden kuvaajana. Orsanil-mainoksessa oli kuvattuna merellä sijaitseva majakka. Meren pinta oli rauhallinen, eikä siinä esiinny korkeita tai myrskyisiä aaltoja. Mainoksen kuvatekstin mukaan Orsanil ohjaa tyynille vesille.<sup>219</sup> Majakka, joka valollaan ohjaa laivoja, toimii siis vertauskuvana lääkkeelle, joka tuottaa rauhoittavan vaikutuksen. Tyyni meri taas kuvaa potilaan saavuttamaa rauhallista tilaa lääkkeen ottamisen jälkeen. Tässäkin mainoksessa vesi oli kuvaus rauhoittavalle vaikutukselle. Luontoa ei käytetty ainoastaan rauhallisuuden vaikutelman luomiseen. Mogadon-lääkemainos oli tästä hyvä esimerkki. Vuodelta 1966 peräisin olevassa mainoksessa oli kuva puujonosta, jonka takaa pilkisti horisontti. Koska kyseessä oli unilääke, olisi metsämainos mahdollista tulkita unilääkkeen rauhoittavan ja uneen vaivuttavan vaikutuksen kuvaajaksi. Mainoksessa oleva kuvateksti viittaa kuitenkin toisenlaisen tulkinnan mahdollisuuteen. Mogadon-mainoksen kuvatekstin mukaan lääke tarjoaa luonnollisempaa unta.<sup>220</sup> Luontomaisema saattaakin viitata lääkkeen ”luonnollisuuteen”. Lääke ja sen tuoma uni olivat yhtä luonnollinen kuin mainoksessa oleva kuva puista ja horisontista. Unilääkkeistä saa mahdollisesti sen vaikutelman, että uni olisi keinotekoisesti luotua. Kuvateksti luonnollisuudesta ja kuva puista pyrki todennäköisesti hälventämään tätä vaikutelmaa.

---

<sup>216</sup> SL 1.6. 1965.

<sup>217</sup> SL 20.1. 1970.

<sup>218</sup> SL 20.5. 1966.

<sup>219</sup> SL 20.8. 1975.

<sup>220</sup> SL 10.1. 1966.



Luontoa käytettiin myös muulla tavoin lääkemainoksissa. Se saattoi paikoitellen kuvastaa mainostetun lääkkeen suomalaista alkuperää. Esimerkiksi Vasosyklan-mainoksessa oli kuva järvimaisemasta, jossa taivaalla auringonsäteet olivat murtautumassa pilvirintaman läpi. Mainoksen vasemmassa alakulmassa oli avainlippu, ja avainlipun alapuolella luki teksti ”osta suomalaista.”<sup>221</sup> Vasosyklan oli verisuonia laajentava lääke. Vasosyklan-mainoksen luontomaisema oli näiden elementtien ansiosta monitasoinen. Pilvirintamasta murtautuvat valonsäteet kuvastivat todennäköisesti lääkkeen verisuonia laajentavaa vaikutusta, kun taas järvimaisema yhdistettynä avainlippuun kuvasti lääkkeen kotimaista alkuperää. Kotimaisen alkuperän esille tuominen luonnon avulla oli todennäköisesti myös jo aiemmin mainitun Doxal-mainoksen tarkoitus. Vuodelta 1975 peräisin oleva mainos sisälsi piirroksen metsän ympäröivästä järvestä, jonka yläpuolella lensi joutsenparvi. Saman mainoksen kuvateksti mainitsi, kuinka lääke oli kotimainen valmiste.<sup>222</sup> Näin on mahdollista tulkita, että metsämaisema, joka vaikutti hyvin suomalaiselta, kuvasti lääkkeen suomalaisuutta. Tätä tulkintaa vahvistaa myös se, että laulujoutsen on Suomen kansallislintu<sup>223</sup>, ja joutsenia muistuttava lintuparvi lensi lääkemainoksen sinisellä taivaalla. Luonto olikin lääkemainoksissa hyvin monipuolinen apukeino. Muutamilla muokkauksilla mahdollistettiin se, että luonto taipui moniin erilaisiin käyttötarkoituksiin. Luonnon avulla pystyttiin rakentamaan mielleyhtymiä niin rauhallisuuteen, luonnollisuuteen kuin kotimaisuuteen.

Lääkemainoksissa esiintyi myös keinoja, joita voisi nimittää perus- tai puujalkametaforiksi. Nämä olivat sellaisia, joissa lääkkeen vaikutuksia havainnollistettiin suoraviivaisen ja helposti ymmärrettävän metaforan kautta. Psykykkiseen jännittyneisyyteen sekä tuska- ja levottomuustiloihin auttava Tensopam-lääkemainos on hyvä esimerkki. Vuodelta 1967 peräisin olevassa mainoksessa oli kuvattuna jouta jännittävä mies<sup>224</sup>. Koska Tensopam auttoi muun muassa psykykkiseen jännittyneisyyteen ja mainoksen kuvassa oli jouta jännittävä mies, lukija pystyy helposti päättämään, mitä lääkemainoksen metaforalla oli tarkoitus kuvata. Toinen hyvä esimerkki tämäntapaisista suoraviivaisista metaforista on Noritren-mainos vuodelta 1965. Noritren oli tarkoitettu depression hoitoon, ja sillä oli aktivoiva vaikutus. Mainoksessa oli kuvattuna kaksi pyörää. Toinen ei liikkunut ollenkaan, kun toinen taas pyöri voimakkaasti ympäri<sup>225</sup>. Liikkuva pyörä kuvasi lääkkeen aktivoivaa vaikutusta passivoituneelle, depressiosta kärsivälle potilaalle. Tämän tapaisilla metaforilla ei ollut mitään tiettyä yhdistävää elementtiä verrattuna esimerkiksi vankilametaforiin tai

---

<sup>221</sup> DU Nro 23 1968.

<sup>222</sup> SL 10.12. 1975.

<sup>223</sup> *Suomalainen Lintuopas* 2004, 39.

<sup>224</sup> SL 1.6. 1967.

<sup>225</sup> SL 10.2. 1965.

luontoon, vaan ne muokkautuivat mainostetun lääkkeen mukaan. Näiden lisäksi lääkemainokset kuvasivat potilaan paranemista avain-, valo- ja muodonmuutosvertauksien avulla.

#### *1.3.4. Avain, valo ja muodonmuutos*

Osa lääkemainoksista kuvasi lääkkeiden vaikutuksia avain-, valo- tai muodonmuutosmetaforien kautta. Lääke esitettiin esimerkiksi avaimena, joka ratkaisee taudin, tai valonsäteenä tai sen lähteenä, joka puhkaisee pimeyden, tai monivaiheisen muodonmuutoksen kautta. Vuodelta 1966 peräisin olevassa Klorpromazin-mainoksessa lääke oli esitetty kirjaimellisesti avaimena. Lääkemainoksessa oli kuva vanhasta avaimesta, jonka skitsofreniapotilas oli valmistanut työpajalla.<sup>226</sup> Avaimen kuva oli sijoitettu lähelle mainostettavan lääkkeen nimeä, joten niiden välille syntyy assosiaatioketju. Klorpromazin oli yhtä kuin linnoituksen avain, joka avaa oven. Lääkkeellä on samanlainen avaava ja ratkaiseva vaikutus. Daonil-lääkemainos vuodelta 1970 esittää lääkkeen myös eräänlaisena avaimena. Lääkemainoksessa oli kuva avaimesta ja siihen sisältyi kuvateksti ”uusi avain endogeenisen insuliinin vapauttamiseen”. Danoililla oli tarkoitus vaikuttaa verensokeriin, ja se olikin diabeteksen hoitoon tarkoitettu lääke.<sup>227</sup> Avaimen ja kuvatekstin avulla lääkemainos esittää lääkkeen ongelmatilanteen ratkaisijaksi. Daonil-mainos vuodelta 1971 jatkaa avainmetaforan käyttämistä. Lääkemainoksessa oli kuva matkalaukusta, josta hahmottui ihmisen haima. Matkalaukkuun oli sovitettu avain, ja avaimen oli kiinnitetty lipuke, jossa luki Daonil. Lääkemainoksen kuvateksti oli sama kuin aiemmassa Daonil-mainoksessa, ja siinä puhuttiin endogeenisen insuliinin vapauttamisesta.<sup>228</sup> Näin mainostettu lääke vertautuu jälleen kerran avaimen. Cosalson-mainos vuodelta hahmottelee lääkkeen myös eräänlaisen avainmetaforan kautta. Aivoverenkierron tehostamiseen tarkoitettu lääke kuvasi mainoksessaan aivoissa sijaitsevia verisuonia. Aivojen edessä oli avoin puomi ja kuvatekstin mukaan lääke avasi tien veri-aivo-kynnyksen läpi.<sup>229</sup> Vaikka Cosalson-mainos ei kuvannut Cosalsonia konkreettisenä avaimena, mainos on mahdollista nähdä muunnellana avainmetaforasta. Avainmetaforan avulla lääke esitetään konkreettisenä avaajana tai ratkaisuna ongelmaan. Cosaldon-mainoksessa puomi on nostettu auki, joten se suorittaa avainmetaforan funktiota.

---

<sup>226</sup> SL 1.4. 1966.

<sup>227</sup> SL 2.3. 1970.

<sup>228</sup> SL 10.4. 1971.

<sup>229</sup> SL 10.11.1970.

Lääkemainoksissa käytettiin myös valometaforia. Tällaisissa mainoksissa lääke joko samaistettiin valonsäteeseen, sen lähteeseen tai lääke ohjasi potilasta kohti valoa eli paranemista. Jo aiemmin mainittu Deprex-masennuslääke käytti valosymboliikkaa hyödykseen. Deprex-nimi puhkaisee aukon pimeyteen ja johdattaa potilaan valoisaan ympäristöön, kohti paranemista<sup>230</sup>. Vasosyklan-lääkemainoksessa valonsäteet olivat tärkeä elementti. Verisuonia laajentavaa lääkettä mainostettiin kuvalla, jossa järvimaiseman yläpuolella olevan pilvirintaman läpi purkautui valonsäteitä.<sup>231</sup> Valonsäteet olivat todennäköisesti vertaus lääkkeen verisuonia laajentavalle vaikutuksille. Valonsäteet olivat ikään kuin veri, joka pääsi liikkumaan paremmin lääkkeen avulla. Psykosomaattisten jännitystilojen laukaisuun tarkoitettu Diapam-lääkkeen mainos vuodelta 1970 oli erityisen ovelasti rakennettu. Diapam-mainoksessa oli kuva tunnelista, jossa käveli mieshenkilö. Lääkemainoksen oikeassa päässä eli tunnelin lopussa kajasti valoa. Lääkemainoksen vasemmassa päässä luki taas lääkkeen nimi, joka oli asetettu horisontaalasti tunnelin seinää vasten.<sup>232</sup> Lääkemainos oli todennäköisesti tarkoitettu luettavaksi vasemmalta oikealle. Näin ensimmäisenä lukija huomaa Diapam-nimen. Koska lääkkeen nimi oli aseteltu luolan seinustaa pitkin, katsoessaan nimeä lukijan katse siirtyi vasemmalta oikealle kuvassa. Näin lääkemainos ohjaa sommittelullaan katsojan kohti tunnelin päätä, kohti valoa. Koska siirtymä tapahtuu Diapam-nimen kautta, lääke kirjaimellisesti ohjasi kohti valoa, kohti paranemista. Näin saatiin rakennettua positiivinen mielleyhtymä. Valo oli myös tärkeä rakennuspalikka vuodelta 1967 peräisin olevassa Sensaval-mainoksessa. Sensaval oli depressioon tarkoitettu lääke. Lääkemainoksessa oli kuva luontomaisemasta, jonka keskellä oli puu. Lääkemainoksen yläkulmasta kajasti kirkas auringonvalo. Lääkemainoksessa esiintyvä maisemassa aamu vaikutti sarastavan, sillä vasemmassa ja oikeassa nurkassa oli vielä hiukan hämärää.<sup>233</sup> Valo oli todennäköisesti vertauskuva lääkkeen depressioon auttavasta vaikutuksesta. Kuten aamun sarastuksen valo, joka haihduttaa pimeyden, Sensaval auttaisi depressiossa, kohottaisi mielialaa ja laukaisisi estymiä<sup>234</sup>.

Eräänlainen muodonmuutos oli myös teema, jota käytettiin muutamissa lääkemainoksissa. Muodonmuutos on mielestäni sopiva termi, koska parantuminen kuvataan monivaiheisena prosessina. Sairaana ja terveen välissä olisi ikään kuin useampia vaiheita, tai eräänlainen ”kotilovaihe”. Jos tätä verrataan vapausmetaforaan, niin niissä parantuminen tai siirtyminen olisi mahdollista nähdä suoraviivaisempana. Siirrytään suoraan sairaudesta terveyteen, vankilasta vapauteen. Tämä jako on

---

<sup>230</sup> SL 10.9.1969.

<sup>231</sup> DU Nro 23 1968.

<sup>232</sup> SL 20.2. 1970.

<sup>233</sup> DU Nro 5 1967.

<sup>234</sup> DU Nro 5 1967.

kuitenkin hieman häilyvä, ja ne eivät välttämättä sulje toisiaan pois. Hyvä esimerkki monivaiheisesta muodonmuutoksesta on Pacinol Repetabs -mainos vuodelta 1974. Pacinol Repetabs oli tarkoitettu neuroottisen potilaan hoitoon, ja mainoksessa oli kolme kuvaa. Vasemmanpuolimmaisessa kuvassa oli neuroosista kärsivä potilas. Keskimmäisessä kuvassa potilas näytti jo hieman paremmalta, ja oikeanpuolimmaisessa kuvassa potilas oli terve.<sup>235</sup> Näin paraneminen esitetään monivaiheisena prosessina. Sairaana ja parantuneen välissä oli ”kotilovaihe”, jonka jälkeen potilas oli terve (Kuva 11).



Kuva 11: Pacinol Repetabs-lääkemainos. (Suomen Lääkärilehti 1.10. 1974, Schering Corporation).

Masennuslääke Deprex esittää myös paranemisen monivaiheisena prosessina. Vuodelta 1970 peräisin oleva mainos kuvaa mustalla taustalla tapahtuvan muutoksen. Kuvan vasemmassa alalaidassa oli valkoinen ympyrä, jonka musta ympyrä oli peittänyt alleen. Näin ympyrä yhdistyi mustaan taustaan. Vähitellen musta ympyrä kuitenkin väistyi, ja viimeisessä vaiheessa valkoinen ympyrä oli kokonainen.<sup>236</sup> Prosessi vaikutti auringonpimennykseltä, jossa kuu siirtyy vähitellen pois auringon tieltä. Kuten Pacinol Repetabs -mainoksessa, Deprex-lääkemainoksessa parantuminen oli prosessi, jossa sairaan ja parantuneen välillä oli eri vaiheita. Muscotal-lääkemainos vuodelta 1967 kuvasi parantumisen myös prosessina, jossa oli useampi vaihe. Lihasrelaksantti-lääkemainoksessa oli kuva naisesta. Mainoksessa seisova ja tuskaisen oloinen nainen istuu tuoliin, jonka jälkeen hänellä on helpottuneempi olo. Seisoma-asennon ja tuoliin istumisen välillä oli kaksi välivaiheita, ja kuva

<sup>235</sup> SL 1.10. 1974.

<sup>236</sup> SL 10.12. 1970.

muistuttaa valokuvaa, jossa henkilö on liikkunut kuvan ottamishetkellä.<sup>237</sup> Näin lääkemainos antaa jälleen kuvan parantumisesta prosessina, jossa oli välivaiheita sairaan ja parantuneen välillä. Amitrypilin-mainoksessa vuodelta 1975 parantuminen oli kuvattu kirjaimellisesti muodonmuutoksena perhosen avulla. Amitryplin oli depressioon tarkoitettu lääke. Lääkemainoksessa oli kaksi kuvaa: alapuolella oli tummalla pohjalla kuva toukasta. Sen yläpuolella oli taas kaunis, oranssinvärinen perhonen.<sup>238</sup> Vaikka lääkemainos ei esitä monivaiheista prosessia, muodonmuutosmetafora hahmottuu perhosen kautta. Perhonen on tunnettu symboli muodonmuutokselle, ja muun muassa johdannossa mainittu Salvador Dalin maalaus käytti perhosta kuvastamaan metamorfoosia. Dalin taulu kuvasi myös parantumisen prosessina, jossa oli useampi vaihe.

#### **1.4. Johtopäätöksiä 1960- ja 1970-luvuilta**

Kokonaisuutena lääkemainoksista ajanjaksolta 1965–1975 on mahdollista tehdä muutamia huomioita. Tietyt yhteiskunnalliset muutokset ja virtaukset näyttävät heijastuvan lääkemainoksiin. Näitä olivat muun muassa naisen aseman muuttuminen yhteiskunnan sisällä, sillä se kävi läpi suuria rakennemuutoksia. Muita lääkemainoksiin heijastuvia yhteiskunnallisia virtauksia olivat kuulento sekä ympäristökeskustelun herääminen. Kuulentoa hyödyntämällä lääkemainokset pyrkivät assosioimaan lääkkeitä moderniuteen ja teknologiaan. Kaikki yhteiskunnalliset muutokset ja tapahtumat eivät kuitenkaan vaikuttaneet lääkemainosten sisältöön, esimerkiksi 1960-luvulla vallinnut radikalismi. Lääkemainoksista oli myös mahdollista havaita asenteita, jotka ovat aatehistoriallisen tutkimuksen näkökulmasta kiinnostavia. Näitä havaittavia asenteita olivat muun muassa naisia kohtaan vallinnut seksismi. Tämä hahmottui naiskehon erotisointina sekä naislääkärien alhaisena lukumääränä lääkemainoksissa. Lääkemainosten kohderyhmä vaikutti myös keski- ja yläluokkaiselta, mistä kertoo mainoksissa esiintyvien ihmisten perinteinen ja konservatiivinen pukeutuminen.

Lääkemainoksista oli mahdollista havaita myös ajalla vallinneita lääketieteellisiä paradigmoja. Kyseisellä ajanjaksolla psykoanalyysillä oli vahva asema suomalaisessa psykiatriassa, ja se vaikutti lääkemainosten sisältöön. Mainoksissa esiintyikin ristiriidoista ja konflikteista kärsiviä potilaita, ja indikaatio-osuudet olivat psykoanalyttisen termistön kyllästämiä. Sairauksien kuvauksissa oli

---

<sup>237</sup> DU Nro 21 1967.

<sup>238</sup> SL 2.5.1975.

mahdollista havaita tiettyjä, toistuvia esittämistapoja. Psykoosisista tai skitsofreniasta kärsiviä potilaita kuvattiin sirpaloitumis- ja kaaosmetaforien kautta. Oman mielen hajoamisen kuvaus muistuttaa Bleulerin kuvausta taudista. Masennus puolestaan kuvattiin usein pimeänä ja synkkänä tilana, ja potilaat olivat usein passiivisen ja alakuloisen oloisia. Psykoosin ja depression kuvaukset erosivat mielenkiintoisella tavalla toisistaan. Siinä missä psykoosilääkemainokset painottivat rikkinäisen mielen parsimista takaisin kokoon, depressiolääkemainoksissa potilas tuotiin pois pimeästä, vangitsevasta tilasta. Kyseisen ajanjakson lääkemainoksia dominoivat kuvat ja kuvaukset sairaista potilaista. Useassa neurolepti-lääkemainoksessa potilaat kuvattiin myös vihaisiksi ja pelottaviksi.

1965–1975-ajanjaksolla oli havaittavissa muutamia metaforia ja visuaalisia elementtejä, jotka toistuivat lääkemainoksissa. Lääkemainokset hyödynsivät klassisia taideteoksia sekä mytologioista otettua kuvastoa. Lääkkeitä myytiin vetoamalla niin Danten Jumalaiseen näytelmään kuin antiikin kreikan mytologiaan. Tällä kuvastolla todennäköisesti pyrittiin vetoamaan lääkäreiden makuun sekä luomaan lääkkeestä arvokkuutta herättävä vaikutelma. Tietyt metaforat vaikuttivat suosituilta lääkemainoksissa. Usea lääkemainos havainnollisti lääkkeen vaikutuksia lintu- ja häkkimetaforien kautta. Myös luonto oli teema, jota käytettiin lääkemainoksissa. Luonnolla saatettiin havainnollistaa joko lääkkeen rauhoittavaa vaikutusta, luonnollista alkuperää tai suomalaisuutta. Valo ja muodonmuutos olivat myös metaforia, jotka esiintyivät lääkemainoksissa. Siirryttäessä ajassa eteenpäin 1990-luvulle lääkemainoksissa esiintyy muutoksia verrattuna aiempaan ajanjaksoon. Mielenkiintoisesti 1990-luvulla lääkemainoksissa on kuitenkin myös havaittavissa tiettyjä pysyviä elementtejä, jotka muistuttavat aiempaa tarkasteltua ajanjaksoa. Näihin yllä mainittuihin asioihin syvennyttään seuraavassa luvussa.

## Luku II Vuodet 1990 - 1999

### 2.1 1990-luvun yhteiskunta lääkemainoksissa

Tässä luvussa palataan jälleen makrotasolle tarkastelemaan mahdollisia kulttuuri-ilmapiiirin vaikutuksia lääkemainosten sisältöön. Suomalainen yhteiskunta koki muutoksia parin vuosikymmenen aikana, joten on mielenkiintoista tarkastella, oliko näillä mitään vaikutusta lääkemainoksiin. Ehkä yksi mieleenpainuvimmista kokemuksista 1990-luvulla oli kansalaisten kokema lama.

#### 2.1.1. Näkymätön lama

1990-luvulla Suomea piinasi lama, ja se vahingoitti maata etenkin vuosikymmenen alussa. Kokonaistuotanto romahti, valtio velkaantui ja työttömyys kasvoi<sup>239</sup>. Syvimmillään lama oli vuonna 1993, jolloin esimerkiksi työttömyys nousi yli 500 00 henkilöön. Lama muokkasi ja kouraisi voimakkaasti ihmisten elämää. Eräs yksinhuoltaja muisteli, kuinka muun muassa harrastuksia ja menoja piti vähentää, eikä lapsille saanut ostaa mitään uutta. Entisillä tavaroilla oli pärjättävä<sup>240</sup>. Tutkittuun aineistoon lama vaikutti kuitenkin vain vähäisesti. Ainoat havainnot laman vaikutuksesta lääkemainoksiin olivat yksittäiset, epäsuorat viittaukset. Vuodelta 1996 peräisin oleva Fontex-masennuslääkkeen mainos vaikuttaisi viittavan lama-aikaan. Mainoksen keskiössä oli alakuloinen mieshenkilö, joka jakoi elämäntarinansa. Mies oli jäänyt pari vuotta sitten työttömäksi myyntimiehen työstä. Hän oli työskennellyt kyseisellä alalla kolmekymmentä vuotta, ja hänen itsensä mukaan hän oli hyvä kyseisessä ammatissa. Mies ei ollut onnistunut työllistymään työttömäksi jäämisen jälkeen<sup>241</sup>. Tämän voisi nähdä kuvastavan lama-Suomea, jossa ihmisiä jäi työttömäksi ja yritysten työllistämisen taso oli heikentynyt. Ehkäpä mainostajat ehtivät reagoida ja käsitellä lamaa vasta 1990-luvulla lopulla, ja siksi lamaan viittavia mainoksia ilmestyi vuonna 1996, lähempänä 1990-luvun loppua.

---

<sup>239</sup> Melin 1999, 16.

<sup>240</sup> Nuotio, ”90-luvun lama jakoi Suomen kahtia – Jätti jälkeensä leipäjonot, joista ei olla vielääkään päästy eroon” (art.). Yle Uutiset 4.1.2017.

<sup>241</sup> *Suomen Lääkärilehti* 10.11. 1996.

Lääkemainoksissa esiintyneet ihmiset vaikuttavat mielenkiintoisesti enemmänkin kontrastilta lama-Suomeen. Mainoksissa suurin osa ihmisistä työskentelee. Eräässä mainoksessa opettaja pitää oppituntia<sup>242</sup> ja toisessa mies vastaa tyytyväisen oloisena työpisteellään puhelimeen<sup>243</sup>. Lääkemainoksissa esiintyi myös kuormaa kannatteleva metallimies<sup>244</sup>, lentokentällä matkalaukkua kannatteleva henkilö ja muita työn touhussa ahertavia ihmisiä. Muutamissa lääkemainoksissa ihmiset kuvattiin myös pelaamassa golfia<sup>245</sup>. Osa lääkemainoksissa esiintyneistä ihmisistä vaikutti myös varakkailta. Esimerkiksi toimistossa työskentelevän miehen ranteessa oli kultainen, kalliin näköinen rannekello<sup>246</sup>. Varakkuudesta kertoo mahdollisesti myös matkapuhelinten esiintyminen<sup>247</sup>. Matkapuhelin oli vielä 1990-luvun alussa harvinainen, ja sillä oli statussymbolista arvoa<sup>248</sup>. Lama ei näyttänyt syösseen näitä lääkemainoksissa näkyviä ihmisiä konkurssiin ja työttömyyteen. On mahdollista tulkita, että mainoksissa esiintyvät ihmiset edustavat paremmin toimeen tulevaa, keski- ja yläluokkaista väkeä. Tämä muistuttaa vuosien 1965–1975 ajanjaksosta, jolloin lääkemainoksissa esiintyi hillitysti puettuja, keskiluokkaisilta vaikuttavia ihmisiä. 1990-luvun lääkemainoksissa esiintyvät golfia pelaavat varakkaat ihmiset ovat mahdollisesti jatkumoa 1965–1975 ajanjakson lääkemainoksissa esiintyville ihmisille. Tulkitsin itse aiemmin tässä työssä, että mainosten tekijät rakensivat mainoksissa esiintyvän ihmiskuvan vastaamaan lääkärin omaa mielenmaisemaa. 1990-luvulla lääkemainoksissa esiintyvät hyvin toimeen tulevat ihmiset mahdollisesti edustavat lääkärin yläluokkaista asemaa.

Mainostajat ovat erityisen tarkkoja, kun mainoksen kohderyhmää seulotaan ja rakennetaan. Kohderyhmän määrittelyperusteisiin kuuluu muun muassa sosioekonomisten tekijöiden, kuten omaisuuden, koulutuksen, sukupuolen ja perheen kartoittaminen. Myös esimerkiksi alueelliset tekijät, kuten asukastiheys ja maantieteellinen sijainti sekä persoonallisuustekijöiden – kuten onko kohderyhmä esimerkiksi konservatiivinen vai radikaali – hahmottaminen ovat tärkeää tietoa mainostajille. Järjestö- ja jäsenlehdet, joihin muun muassa *Suomen Lääkärilehti* kuuluu, ovat mainosvälineenä myös yksi merkittävimmistä pienryhmälehdistä.<sup>249</sup> Näkemykseni mukaan mainostajat muokkasivat osan lääkrilehdissä ilmestyvistä mainoksista lääkärin omaksi kuvajaiseksi. Kaiken kaikkiaan havainnot muun muassa laman heikosta läsnäolosta lääkemainoksissa

---

<sup>242</sup> SL 1.2. 1993.

<sup>243</sup> SL 20.1. 1994.

<sup>244</sup> SL 20.9. 1992.

<sup>245</sup> SL 10.10. 1994.

<sup>246</sup> SL 10.12. 1994

<sup>247</sup> SL 20.1. 1994.

<sup>248</sup> Paasonen 2005, 511.

<sup>249</sup> Iltanen 1998, 112, 113, 192.



vahvistavat myös sitä ajatusta, että kuvia analysoidessa täytyy olla tarkka sekä kriittinen. Kuten Burke huomautti tutkimuksessaan, kuvat eivät ole suoria heijastuksia tai peilejä todellisuudesta.

Laman lisäksi muutkin yhteiskuntaa ja maailmaa ravisuttavat ilmiöt, kuten esimerkiksi Neuvostoliiton romahtaminen, näkyivät vähäisesti lääkemainoksissa. Pieni poikkeus tästä oli kuitenkin lääkeyritys Orionin eräs tuotos, joka näytti hyödyntävän pinnalla ollutta ympäristökeskustelua itse tuotteessa sekä sen mainoksessa. Vuonna 1993 *Lääkärilehdessä* mainostettiin Buventol Easyhealer -astmapiippua. Mainoksen mukaan astmapiippu oli ”frenoniton”, ja että kyseessä oli kotimainen innovaatio, joka oli ”terveydeksi” niin ihmisille kuin luonnolle<sup>250</sup>. Freoni on kloori-fluori-hiili-kaasu eli CFC-yhdiste. Sitä on käytetty esimerkiksi jääkaapeissa sekä sumutteiden ponnekaasuna. Freonikaasut ovat haitallisia ympäristölle, sillä joutuessaan stratosfääriin niistä vapautuu klooria, joka hajottaa ilmakehän otsonia<sup>251</sup>. CFC-yhdisteiden käyttöä alettiin rajoittamaan ja hiljalleen poistamaan käytöstä, kun vuonna 1987 solmittiin kansainvälinen ilmastopöytäkirja, Montrealin pöytäkirja. Vuonna 1992 Kööpenhaminan lisäyksen myötä CFC-yhdisteiden pois vetämisestä pyrittiin nopeuttamaan vuoteen 1996 mennessä, kun aiempi tavoite oli ollut vuoteen 2000 mennessä<sup>252</sup>. Ilmastopöytäkirjan tuomat muutokset vaikuttivat mainoksessa ja itse tuotteessa, ja sen ovat todenneet myös tuotteen valmistajat itse. Orionin nettisivuilla mainitaan, että astmapiippua ideoidessa siitä haluttiin tuote, jossa ei tarvita ponnekaasua. Orionin markkinointijohtaja Antti Koivisto myös kertoi vuonna 1993, että Orionin Easyhealer-laitteen kauppoihin tulo ”ajoittuu erinomaiseen ajanjaksoon, jolloin freonit olivat tapetilla.”<sup>253</sup> Ilmastohuoli oli siis niitä harvoja yhteiskunnallisia asioita, jotka heijastuivat lääkemainoksiin. Ilmasto ja ympäristö -teema näkyi lääkemainoksissa loppujen lopuksi kuitenkin vähäisesti, mikä herättää kysymyksiä. Tietoisuus ympäristön tilasta ja luonnonsuojelusta heräsi jo 1970-luvulla, joten oletin, että sen käyttäminen lääkemainoksissa olisi lisääntynyt vuosisadan loppupuolella. Näin ei kuitenkaan näyttänyt tapahtuvan. Laajemman kontekstin tarkastelun jälkeen poraudutaan jälleen fokusoiduimmalle tasolle, eli naisten asemaan. Oliko naisten esittäminen lääkemainoksissa kokenut muutoksia verrattaessa aiempaan ajanjaksoon?

### *2.1.1. Naisten asema - naislääkärien esiin marssi*

---

<sup>250</sup> SL 1.11. 1993.

<sup>251</sup> ”Ilmakehä-ABC: Freoni”, *Ilmatieteen laitos*, elektr. dokumentti.

<sup>252</sup> United States Environmental Protection Agency 2017, ”Stratospheric Ozone Protection: 30 Years of Progress and Achievements, 4, elektr.dokumentti.

<sup>253</sup> ”Orionin vuosisata 1990-luku: Piipusta pelastus astmaatikoidelle ja ilmakehälle”, Orion, elektr. dokumentti.

1990-luvulla naisten asema lääkemainoksissa koki mielenkiintoisia muutoksia. Näiden muutosten hahmottamiseksi on hyvä tarkastella aikakaudella tapahtunutta tasa-arvon kehitystä. Poliittisesta näkökulmasta katsottuna yksi tärkeimmistä naispoliittisista projekteista 1990-luvulla koski sukupuolikiintiöitä. Kiintiötä toteutettiin tasa-arvolain uudistamisen yhteydessä 1995. Muun muassa erinäisissä komiteoissa sukupuolikiintiöt nostivatkin merkittävästi naisten osuutta<sup>254</sup>. Tasa-arvolaki itsessään astui alun perin voimaan 1987, ja sillä oli muutamia tavoitteita. Lain tarkoituksena oli muun muassa estää sukupuoleen perustuva syrjintä, edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa sekä parantaa naisten asemaa erityisesti työelämässä<sup>255</sup>. Naisten osuus kasvoi myös kulttuurityövoimassa, eli erilaisissa viestintään, mainontaan, kädentaitoihin, taiteisiin ja muuhun luovaan toimintaan liittyvissä ammateissa. 1990-luvulla näillä kulttuurin aloilla työskentelevien naisten ja miesten osuus oli lähes yhtä suuri.<sup>256</sup>

Lääkemainoksissa naisten asemassa oli havaittavissa eroja 1990-luvulla verrattaessa 1965–1975 ajanjaksolle. Siinä missä aiemmalla ajanjaksolla naislääkärien visuaalinen representaatio oli vähäistä, 1990-luvulla lääkemainoksissa esiintyi myös naislääkäreitä. Esimerkiksi eräässä lääkäreille suoraan jaetussa esitteessä, joka mainosti Redol Comp yskänlääkettä, oli valkoisella takilla ja stetoskoopilla varustautunut naislääkäri<sup>257</sup>. Vuodelta 1996 peräisin olevassa Plendil-lääkemainoksessa työpisteellään istuva naislääkäri vastasi puolestaan puhelimeen. Plendil oli tarkoitettu hypertonian hoitoon<sup>258</sup>. Vuodelta 1994 taas oli peräisin Zyrtec-lääkemainos, jossa naislääkäri piti kädessään lääkeä osoitettua kirjettä.<sup>259</sup> Naislääkärien lukumäärällinen kasvu lääkemainoksissa ei ollut mitenkään erityisen suuri, ja mieslääkäreitä vaikuttaisi esiintyvän yhä enemmän. Tästä huolimatta muutos on kuitenkin merkittävä, sillä vuosien 1965–1975 ajanjaksolla naislääkärien visuaalinen representaatio oli hyvin vähäistä. Naislääkärien kasvanut määrä todennäköisesti heijastelee 1960-luvun lopulla alkanutta ja 1990-luvulle jatkunutta tasa-arvoistumista sekä naislääkärien lukumäärällistä kasvua lääkärikunnan sisällä. Esimerkiksi vuonna 1970 4965 laillistetuista lääkäreistä 27 prosenttia oli naisia. Vuonna 1990 14325 laillistetuista lääkäreistä 42 prosenttia oli naisia<sup>260</sup>. Määrä oli selvästi kohonnut.

Naisten kehollinen esittäminen lääkemainoksissa näyttäisi myös kokeneen muutoksia. 1965–1975-ajanjaksolla esiintyi melko räikeää erotisointia ja seksismiä. Naisen alaston keho oli saatettu

---

<sup>254</sup> Kuusipalo 1999, 76.

<sup>255</sup> Nikula 1999, 136 - 137.

<sup>256</sup> Eskola 1999, 152.

<sup>257</sup> Redcol Comp Esitesarja. 1992. Orion 1991-1995 Kansio. Pienpainatteen, Kansalliskirjasto.

<sup>258</sup> SL 1.2. 1996.

<sup>259</sup> SL 10.5.1994.

<sup>260</sup> Ks. *Vapaus, Terveys, Toveruus: Lääkärit Suomessa 1910-2010* (2010) liitteissä oleva tilasto.

esimerkiksi pistää viekoittelevasti makuuasentoon. Tällainen kehonasettelu jäi vähemmälle 1990-luvulla. Myös alastomuus itseensä näytti keskittyvän enemmän tietäntyyppisiin lääkemainoksiin. 1965–1975-ajanjaksolla naisen alaston keho saattoi esiintyä esimerkiksi niin virtsatulehdusongelmiin, ruoansulatuskanavan ongelmiin tai ihotautiin liittyvien lääkemainosten yhteydessä. Etenkin ihotautiin auttavien lääkkeiden mainoksissa alastonta kehoa käytettiin paljon 1965–1975-luvulla. 1990-luvulla painotus näytti lääkemainoksissa siirtyvän enemmän erilaisiin estrogeeniin liittyviin lääkemainoksiin. Esimerkiksi piirretty alaston naiskeho oli vuodelta 1998 peräisin olevan Estrofen-lääkemainoksen keskiössä. Estrofen auttoi estrogeenin puutteesta johtuvien menopaussioireiden hoitoon<sup>261</sup>. Estradem-lääkemainoksessa oli osittain alaston naishenkilö. Lääkkeellä hoidettiin menopaussista johtuvia estrogeenivajauksia<sup>262</sup>. Mainos oli peräisin vuodelta 1995. Vuodelta 1996 Menorest-lääkemainoksen keskiössä oli muutamia kuvia alastomista takapuolista. Menorest-lääkemainoksen kuvateksti mainitsi, kuinka lääkkeen avulla pystyi elämään täyttää elämää. Myös aiemmin mainittujen lääkkeiden tapaan Menorest auttoi menopaussista johtuvaan estrogeenin vajaukseen<sup>263</sup>.

Ehkäpä 1990-luvulla naisen alaston keho on näissä lääkemainoksissa pyritty sitomaan jonkin sortin naisellisuuteen. Alastoman kehon piirteet korostavat kuvassa olevan naisen sekä mainostetun lääkkeen feminiinisiä elementtejä. Näissä lääkemainoksissahan mainostetut tuotteet liittyivät vahvasti estrogeeniin eli ”naishormoniin”, jolla on naiselle ominaisia kehonpiirteitä ja toimintoja ylläpitäviä vaikutuksia<sup>264</sup>. 1990-luvulla alaston keho esiintyi myös muissa lääkemainoksissa, mutta sitä alettiin enemmissä määrin punomaan estrogeeniin sidoksissa oleviin lääkemainoksiin. Ehkäpä kehityksen voisi nähdä positiivisessa valossa. Alaston naiskeho alkoi keskittyä enemmän naisille suunnattuun mainontaan, ja se väheni eräänlaisena joka paikan koristeena, jota esiintyi eri lääkkeiden mainoksissa vuosien 1965–1975 tapaan. On kuitenkin vaikea puhua mistään vallankumouksellisesta harppauksesta kohti tasa-arvoa. Alastomuus vaikuttaisi yhä jakaantuvan epätasaisesti, ja naisilla esiintyy paljasta pintaa enemmän kuin miehillä. Vaikka myöskin räikeämmästä erosisoinnista oltiin luovuttu, myös estrogeenia painottavissa mainoksissa näyttäisi toimivan sama naiskehon paloittelun logiikka, joka esiintyi 1965–1975-ajanjaksolla. Esimerkiksi Menorest-lääkemainoksessa naiskeho oli paloiteltu pelkkien pyöreiden, paljaiden takapuolien esittelyyn (Kuva 12). Esineellistämistä huokuvat tyylikeinot ovat olemassa myös naisille suunnatuissa mainoksissa<sup>265</sup>.

---

<sup>261</sup> SL 20.11. 1998.

<sup>262</sup> SL 20.6. 1995.

<sup>263</sup> DU Nro 12 1996.

<sup>264</sup> ”Estrogeeni”, Duodecim Terveyskirjasto, elekt. dokumentti.

<sup>265</sup> Korhonen 1991, 146.



Kuva 12: Menorest-lääkemainos. (Duodecim Nro 12 1996, Rhone-Poulenc Rorer).

Seuraavassa alaluvussa palataan jälleen makrotasolle. 1990-luvulla teknologiassa tapahtunut kehitys heijastui kuulennon tavoin lääkemainoksiin. Siinä missä teknologiaa vei aiemmin eteenpäin kilpajuoksu avaruuteen, 1990-lukua innoitti tietoyhteiskunnan kehittyminen.

### 2.1.2. Teknologia 1990-luvun lääkemainoksissa

1900-luvun loppua kohden Suomesta alkoi muotoutua tietoyhteiskunta. Vuonna 1997 Suomessa oli käytössä enemmän matkapuhelimia kuin missään muussa maassa. Suomi oli myös osana johtavia maita internet-yhteyksien määrässä. Kaiken kaikkiaan informaatioteknologinen infrastruktuuri oli Suomessa hyvin kehittynyttä<sup>266</sup>. Uuden teknologian nousu Suomessa oli havaittavissa lääkemainoksissa. Vuodelta 1990 peräisin olevassa insuliinikynämainoksessa vanhempi naishenkilö istui tietokoneen ääressä<sup>267</sup>. Suomen muuntautuminen tietoyhteiskunnaksi 1990-luvulla alkoi tuoda

<sup>266</sup> Blom 1999, 82.

<sup>267</sup> SL 1.9. 1990.

sähköisiä järjestelmiä myös terveydenhuoltoon. Niin sairaaloissa kuin avoterveydenhuollossakin alettiin siirtymään hiljattain näyttöpäätteen ääreen.<sup>268</sup> Tätä muutosta mainostettiin myös lääkäreille suunnatuissa lehdissä. Esimerkiksi vuonna 1994 ilmestyneessä *Lääkärilehdessä* mainostettiin Fenomed Lääkäriposti -palvelua. Mainoksen mukaan Fenomedilla pystyisi hoitamaan kätevästi monimutkaiset tiedonhaut, ja sillä oli helppo pitää yhteyttä kollegoihin<sup>269</sup>.

Muutamissa lääkemainoksissa käytettiin myös virtuaalitodellisuuden viittaavaa kuvastoa. Esimerkiksi Burana-kipulääkemainos vuodelta 1993 oli asettanut Burana-lääkepakkauksen virtuaaliseen ympäristöön<sup>270</sup>. Vuodelta 1992 peräisin oleva Deponit-lääkemainos oli erityisen mielenkiintoinen. Deponit oli tarkoitettu sydäniskemian ja angina pectoris -kohtauksen ehkäisyyn, ja lääke oli laastarimaisessa muodossa. Mainoksen kuvateksti kertoi, kuinka uuteen aikaan mentiin uusien menetelmin<sup>271</sup>. Tämä muistuttaa kuulaskeutumisen hyödyntämistä 1965–1975-ajanjaksolla. Tuolloin kuulaskeutumisen edustama moderni teknologia ja ”avaruusaikakausi” pyrittiin linkittämään mainostettuihin lääkkeisiin. Tällä tavoin lääkkeet saatiin vaikuttamaan moderneilta ja nykyaikaisilta. 1990-luvun lääkemainoksissa virtuaalitodellisuudella vaikuttaisi olevan sama funktio. Pistämällä mainoksessa lääke samaan tilaan virtuaalitodellisuuden kanssa, lääke pyritään assosioimaan tekniikkaan ja nykyaikaan. Deponit-lääkemainoksessa vielä kerrottiin uuden ajan uusista menetelmistä. Se edustaa lääkkeenä uutta aikaa samalla tavalla kuin virtuaalitodellisuus edusti teknologian ja tietotekniikan eturintamaa.

## **2.2. Serotoniinin parantamat potilaat**

Suomalaisessa psykiatriassa alkoi vaikuttaa uusi paradigma. Kuten ensimmäisessä luvussa havaittiin, psykoanalyysin tulo osaksi suomalaista psykiatria vaikutti lääkemainosten sisältöön. Tämä herättääkin kysymyksen siitä, heijastuiko biologisen mallin tulo myös lääkemainoksiin. Muuttiko se lääkemainosten sisältöä verrattuna 1960- ja 1970-lukuihin?

### *2.2.1. Biologisen paradigman nousu*

---

<sup>268</sup> Ilmolahti 2010, 382.

<sup>269</sup> SL 20.9. 1994.

<sup>270</sup> SL 10.9. 1993

<sup>271</sup> SL 10.4. 1992.

1900-luvun puolivälin jälkeen psykiatriassa alkoivat puhalttaa uudet tuulet. Psykoanalyysia vastaan olivat nousemassa psykofarmalogia sekä neurotieteet. Kemiallisten lääkkeiden menestys muun muassa depression ja psykoosin kaltaisia tauteja vastaan herätti pohtimaan, mikä oikeastaan aiheutti mielenterveyden häiriöt. Psykoanalyysissa niiden ajateltiin olevan psyykkisten tekijöiden aiheuttamia. Oliko kyseessä psyykkispohjainen mielenhäiriö, joka johtui tiedostamattomista konflikteista, vai oliko sittenkin kyseessä aivoihin perustuva neurogeeninen häiriö, joka johtui kemiallisesta epätasapainosta? Psykiatrian sisäinen suuntaus, joka oli vuosiksi pysähtynyt psykoanalyysiin ja syvyyspsykiatriaan, alkoi hitaasti kääntyä kohti aivobiologisia teorioita. Farmaseuttisten onnistumisten kannustamina kiinnostus neurotieteitä kohtaan alkoi myös elpyä.<sup>272</sup> Biologisessa paradigmassa oli myös käyttöä psykoterapialle. Tätä ajateltiin kuitenkin enemmän hoitosuhteeseen liittyväksi epämuodolliseksi psykoterapiaksi kuin psykoanalyysin mukaiseksi tiukan kaavan työskentelyksi, jossa porauduttiin tiedostamattomiin ristiriitoihin.<sup>273</sup>

1900-luvun loppua kohti biologia marssi yhä eteenpäin. 1990-luvun puolivälissä neuropatologiset tutkimustulokset kallistuivat siihen näkökulmaan, jonka mukaan skitsofrenia olisi orgaaninen sairaus. 1980-luvulla aivokuvaus ja muut neuropatologiset menetelmät toivat esiin monien muidenkin psyykkisten sairauksien kuin skitsofrenian orgaanisen perustan. Aivokammioden suurentuminen liittyi maanis-depressiiviseen sairauteen, mikä viittaisi siihen, että tauti saattoi johtua raskauden aikana sattuneesta häiriöstä. Vuodesta 1987 alkaen joukko tutkijoita havaitsi pakko-oirehäiriöön liittyviä anatomisia ja fysiologisia muutoksia. Biologinen psykiatria pystyi tutkimaan psyykkisten sairauksien syytä ja hoitoa tieteellisellä menetelmällä, jonka muut psykiatrit olivat lähes hylänneet puolen vuosisadan ajaksi. Tällainen edistyminen oli mahdollista ainoastaan perinnöllisyystutkijoiden, farmakologien, radiologien, biokemistien ja patologioiden yhteistyöllä. Lääketieteen historiaan perehtynyt tutkija Edward Shorter havainnollistaa esimerkillään menneisyydestä, kuinka kaukana uudet teoriat olivat vanhoihin verrattuna: psykoanalyytikko Otto Fenichel oli esittänyt 1930-luvulla näkemyksiä, joiden mukaan pakko-oirehäiriössä oli kysymys egon omaksumista käyttäytymismuodoista analis-sadistisen vaiheen aikoihin. Kun tätä vertaa ajatukseen, jonka mukaan pakko-oirehäiriöön liittyi enemmänkin anatomisia ja fysiologisia muutoksia, on vaikeaa kuvitella toisistaan poikkeavampia selityksiä, Shorter huomauttaa.<sup>274</sup>

---

<sup>272</sup> Shorter 2005a, 7.

<sup>273</sup> Shorter 2005b, 280.

<sup>274</sup> Shorter 2005b, 318 – 319.

### *2.2.2. Biologia ja serotoniinin voittokulku 1990-luvun lääkemainoksissa*

Läpikäymäni aineiston kohdalla biologinen malli vaikutti vähän mielenterveyden häiriöiden kuvaamiseen. Otaksuin, että 1990-luvulle tultaessa mielenterveysongelmia, joiden taustalla mahdollisesti nähtiin olevan neurokemiallisia häiriötä, olisi havainnollistettu muun muassa kuvilla aivoista tai synapseista. Psykelääkemainosten kuvituksissa ei kuitenkaan esitetty paljon yksityiskohtaisia kuvia esimerkiksi aivoista. Kuvitusta dominoivat enemmänkin vanhat tutut metaforat ja jo 1960- ja 1970-luvulla tavatut kuvaukset sairauksista. Depressio kuvattiin edelleenkin suljettuna tai pimeänä tilana, josta lääke auttoi pääsemään pois. Tässä pimeässä vankilassa olevat potilaat olivat useimmiten alakuloisen ja passiivisen oloisia. Skitsofreniaa kuvattiin myös edelleen rikkinäisellä tai sekasortoon ajautuneella mielellä. Deparkine-lääkemainos vuodelta 1997 toimii hyvänä vertauskuvana ilmapiirille, jossa vaikutti uusi paradigma, mutta jossa toimi vanha kuvasto. Deparkine oli tarkoitettu manian hoitoon kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä. Deparkine-logon vasemmalla puolella oli pieni kuva aivoista, ja aivojen vierustalla oli pieni käyrä, jonka voimakas vaihtelu tasaantui.<sup>275</sup> Tämä antaa vaikutelman siitä, että kaksisuuntainen mielialahäiriö on aivoperäinen. Aivoihin vaikuttamalla vaikutetaan myös itse häiriöön. Tästä huolimatta aivologo kalpenee lääkemainoksessa käytetylle suurikokoiselle peilimetaforalle, joka hallitsee kuvitusta.

Vaikuttaakin siltä, että kuvituksen sijaan uusi paradigma heijastui enemmänkin itse lääkemainosten tekstiin. Aineistosta nousi esiin etenkin serotoniinin korostaminen lääkemainosten tekstissä. Serotoniini on aivoissa vaikuttava välittäjäaine, ja siitä puhuttaessa lääkemainokset tarkoittavat yleensä SSRI-lääkkeitä. SSRI, Selective Serotonin Reuptake Inhibitors, perustuu serotoniinin takaisinoton hillitsemiseen. Tämän pitäisi teorian mukaan nostaa serotoniinin määrää synapseissa ja näin helpottaa potilaan psyykkisiä oireita.<sup>276</sup> Useat lääkemainokset mainitsevat tekstissään serotoniinin. Esimerkiksi vuodelta 1990 peräisin oleva Fevarin-masennuslääkemainos kertoo, että lääke on selektiivinen serotoniinin takaisinoton estäjä<sup>277</sup>. Vuodelta 1996 peräisin oleva Remeron-lääkemainos kuuluttaa myös serotoniini-hypoteesin perään. Lääkemainos mainitsee, että Remeronin vaikuttava aine on mirtatsapiini, joka voimistaa ja tasapainottaa sekä noradrenisia että serotonergisia<sup>278</sup> välittäjäainetoimintoja keskushermostossa. Vuodelta 1997 peräisin oleva Buspar-lääke, joka oli tarkoitettu muun muassa ahdistuksen hoitoon, mainitsee mainoksessaan, kuinka se on

---

<sup>275</sup> SL 1.3. 1997.

<sup>276</sup> Shorter 2005a, 280.

<sup>277</sup> SL 20.3. 1990.

<sup>278</sup> SL 1.4. 1996.

serotoengisesti vaikuttava anksiolyytti<sup>279</sup>. Tilanne on mielenkiintoinen verrattaessa 1965–1975-ajanjaksoon. Tuolloin esiintyi muutamia lääkemainoksia, joissa mainittiin lääkkeen vaikuttavan limbiseen järjestelmään<sup>280</sup> tai keskushermostoon, ja jossa lääkkeen vaikutusalue oli merkattu yksityiskohtaiseen piirrokseen aivoista<sup>281</sup>. Tämä todennäköisesti reflektoi biologisen psykiatrian hivuttautumista hoitotyön arkeen 1970-luvulla<sup>282</sup>. Tästä huolimatta tuona ajanjaksona esiintyi enemmän lääkemainoksia, joiden sisältö oli psykoanalyttisesti latautunutta. Puhuttiin potilaiden ristiriidoista, psyykeen jännitystilan laukaisemisesta tai acting-out-käyttäytymisen harvenemisesta. 1990-luvulle saavuttaessa tilanne on kääntynyt päinvastaiseksi. Puheet potilaiden ristiriidoista ovat jääneet pois ja mainosten tekstiä dominoivat kuvaukset serotoniinista. Vuodelta 1993 peräisin oleva Opamox-lääkemainos (Opamox oli tarkoitettu ahdistuksen ja unettomuuden hoitoon) menee niinkin pitkälle, että se mainitsee unettomuuden ja ahdistuksen olevan yleisiä ”biologisia oireita”<sup>283</sup>.

Serotoniinin melkein jatkuva esiintyminen psyykelääkemainoksissa antaa sen vaikutelman, että mielenterveyshäiriöiden taustalla olisi aivokemiallinen nyrjähdys, tai että sen pystyi korjaamaan aivokemiaan vaikuttamalla. Tämä on mielenkiintoinen kontrasti 1965–1975-ajanjaksolle, jolloin lääkemainoksissa saatettiin mainita, kuinka esimerkiksi depression takana saattoi piillä epäonnistumisen tunne tai sosiaalinen eristyneisyys. Biologinen malli ei kuitenkaan redusoinut aivan kaikkea pelkästään aivoissa tapahtuviin häiriöihin. Hyvänä esimerkkinä tästä toimii vuodelta 1997 peräisin oleva Fontex-lääkemainos. Fontex oli tarkoitettu muun muassa depression hoitamiseen, ja lääkemainos kuvasi masentuneen ihmisen arkea. Lääkemainoksessa alakuloinen vanha naishenkilö kertoo omasta yksinäisyydestään. Hänen nuorin lapsensa on muuttanut kaupunkiin, ja nainen ei ole vielääkään päässyt yli miehensä kuolemasta. Naisen mukaan maaliskuun aikana tyhjiys kaatui päälle koko voimallaan<sup>284</sup>. 1960- ja 1970-lukujen tapaan Fontex-lääkemainos kuvaa masennuksen aiheuttajaksi romahtamisen sosiaalisessa ympäristössä. Naisen kokema yksinäisyys ja elämässä tapahtuneet ikävät asiat ovat ne keskeiset elementit, jotka aiheuttavat masennusta. Tätä samaa näkemystä heijastaa myös Seronil-lääkemainos vuodelta 1999. Seronil oli depression tarkoitettu lääke. Mielenkiintoisesti lääkemainoksessa mainitaan, kuinka ”yksinäisyyttä emme voi poistaa, mutta alakulon kyllä”.<sup>285</sup> Seronil-lääkemainoksen mukaan depression perimmäinen syy vaikuttaisi olevan ihmisen kokemassa yksinäisyydessä.

---

<sup>279</sup> SL 1.3. 1997.

<sup>280</sup> DU Nro 12 1971.

<sup>281</sup> SL 1.4. 1968.

<sup>282</sup> Shorter 2005b, 280.

<sup>283</sup> SL 20.11. 1993.

<sup>284</sup> SL 10.4. 1997.

<sup>285</sup> SL 10.4. 1997.



SSRI-lääkemainosten suuri määrä lääkärilehtien sivuilla reflektoi sekä niiden että serotoniinihypoteesin asemaa 1900-luvun loppupuolella. SSRI-lääkkeiden asema markkinoilla oli niin vahva, että ne olivat lähestulkoon siirtäneet muut kilpailevat lääkkeet syrjään. Lääketieteen historiaan perehtyneen Edward Shorterin mukaan tämä tapahtui osittain mustamaalamalla kilpailevia, vanhempia lääkkeitä<sup>286</sup>. Vuoteen 2001 mennessä SSRI-lääkkeet muodostivat 46.2 prosenttia kaikesta masennuslääkkeiden myynnistä<sup>287</sup>. Erikoista tässä kaikessa on se, että SSRI-lääkemyyntien kohotessa 1990-luvulla ajatus serotoniinin puutteesta masennuksen aiheuttajana oli epäilyksien kohteena. Kun käytettiin kliinisesti lääkkeitä, jotka vaikuttivat serotoniinin takaisinottoon, niillä näytti olevan jonkinlaista tehoa. Lääkkeen mekanismit, jotka vaikuttivat sen tehokkuuteen sellaisena kun se oli, sijaitsivat todennäköisesti jossain muualla, ja serotoniinin takaisinoton esto oli sivuseikka. Neurotieteilijöiden keskuudessa tämä oli hyvin tiedossa, kliinikoiden puolella taas ei. Shorterin mukaan hermostuneisuus tieteilijöiden keskuudessa taikaisinoton estäjistä oli herännyt jo 1980-luvulla, samaan aikaan kun lääkeyritysten mainokset pauhasivat reseptoreista ja aivojen välittäjäaineista<sup>288</sup>. Sisäpiiriläisten keskuudessa järjestetyissä tilaisuuksissa levottomuus yltyi, ja vuonna 1990 järjestetyssä tapaamisessa tiedemies ja tutkija John Evaden puhui osallistujille:

*”Pharmacologists often talk as if there is one neurone, with all these receptor on it, rather than many different types of neurones, many of which are 5-HT [serotonin] mediated and interconnected with all other types neurones. The simplistic idea of ‘the 5-HT neurone’ does not bear any relation to reality.”*<sup>289</sup>

Shorter toteaa, että jos tämän tapaiset huomautukset olisivat kantautuneet tohtorien korviin, ne olisivat toimineet aikaisina varoitusmerkkeinä. Näin ei kuitenkaan tapahtunut, ja lääkemainokset jatkoivat juhlistamalla serotoniinin takaisinoton estämistä<sup>290</sup>.

SSRI-lääkkeissä oli myös muita mielenkiintoisia piirteitä. Serotoniinista oltiin tietoisia jo 1960-luvun aikana, mutta pitkät myöhästymiset lisensoimisessa johtivat siihen, että lääke nousi pinnalle vasta 1990-luvun aikana.<sup>291</sup> SSRI-läkkeitä markkinoitiin myös vetoamalla niiden spesifisiin vaikutuksiin.

---

<sup>286</sup> Shorter 2009, 197.

<sup>287</sup> Shorter 2009, 199.

<sup>288</sup> Shorter 2009, 203.

<sup>289</sup> Shorter 2009, 204.

<sup>290</sup> Shorter 2009, 204.

<sup>291</sup> Shorter 2005a, 282.

Lääkkeitä markkinoitiin täsmähoitona esimerkiksi masennusoireita vastaan. Täsmävaikutukset havainnollistettiin lääkemainoksissa vertauskuvallisesti esittämällä lääkkeen vaikutus muun muassa tarkkana kaatona keilapallon avulla tai harkiten reikään putattuna golfpallona. Täsmälääkkeen ajatus alkoi kuitenkin vaikuttaa ristiriitaiselta, kun SSRI-lääkkeitä alettiin markkinoimaan myös muiden mielenterveyshäiriöiden hoitoon.<sup>292</sup> Serotoniinin laajeneminen spesifistä masennusoireiden hoidosta muualle on havaittavissa läpi käydyssä aineistossa. Cipramil-lääkemainos vuodelta 1992 kertoo, kuinka Cipramil-lääke oli tarkoitettu depression hoitoon. Mainoksessa kuvituksessa esiintyy keilapallon avulla tehty tarkka kaato<sup>293</sup>. Muutama vuosi eteenpäin ja vuodelta 1998 peräisin oleva Cipramil-lääkemainos kertoo, kuinka tämän psykelääkkeen indikaatioina on masennuksen lisäksi paniikkihäiriö<sup>294</sup>. Siinä missä 1990-luvulta peräisin olevat lääkemainokset olivat serotoniinin kyllästämiä, neuroosien määrä hupeni lääkemainosten indikaatio-osioissa. Tätä muutosta tarkastellaan seuraavaksi.

### 2.2.3. Katoava neuroosi

Uuden paradigman tekemät muutokset ilmenevät mielenkiintoisesti myös tarkastelemalla esimerkiksi neuroosin esiintymistä lääkemainoksissa. Ennen syventymistä mainoksiin on kuitenkin hyvä tietää, mikä oli/on neuroosi. Lääketieteen sanakirja vuodelta 2004 kuvailee neuroosin elimellisiin syihin perustumattomaksi psyykkiseksi häiriöksi. Tässä häiriössä todellisuudentaju säilyy, mutta potilas kärsii ratkaisemattomista ristiriitatilanteista aiheutuvista toistuvista tai suhteellisen pysyvistä oireista. Näitä oireita ovat muun muassa ahdistuneisuus, fobiat, pakkotoiminnot tai erilaiset ruumiilliset vaivat<sup>295</sup>. Neuroosi-termin otti käyttöön skotlantilainen lääkäri William Cullen vuonna 1769. Cullenilla neuroosit viittasivat laajasti hermojärjestelmän ja lihasten fysikaalisiin sairauksiin, joihin hän sijoitti tuolloin jo perinteiset hermotaudit hysterian sekä Sydenhaimin hypokondrian.<sup>296</sup> 1900-luvulla neuroosit psykologisoituvat, ja niistä muodostui psykoneurooseja, freudilaisia ahdistusneurooseja ja erityisesti toisen maailmansodan jälkeen psykogeenisiä tai neuroottisia

---

<sup>292</sup> Hautamäki, Helen & Kanula 2011, 86-87.

<sup>293</sup> DU Nro 3 1992.

<sup>294</sup> SL 10.1. 1998.

<sup>295</sup> *Lääketieteen sanakirja* 2004, 138.

<sup>296</sup> Pietikäinen 2013, 131.

depressioita. Ne alkoivat saada myös psykosomaattisia tulkintoja, joiden mukaan fysiologiset oireet olivat psyykkisen häiriön tai vamman somaattisia ilmaisuja<sup>297</sup>.

Vuosien 1965–1975 aikana oli monia lääkemainoksia, joiden indikaatioissa mainittiin lääkkeen auttavan masennuksen lisäksi neuroosiin. Lehdissä mainostettiin myös lääkkeitä, joiden pääindikaationa oli neuroosi. Tämän työn psykoanalyysi-osiossa mainittu Librium-lääke oli tarkoitettu juuri neuroottisten oireiden lievittämiseen. Tämän lisäksi Librium-lääkemainos kuvaili neuroottisen potilaan vinoutunutta mieltä. Neuroottisen potilaan mielen kuvailemisen mahdollisuus antaa vaikutelman siitä, että neuroosi oli olemassa ja näin totisinta totta. Olematonta tai kuvittelematontahan olisi mahdotonta kuvailla. Neuroosin laaja esiintyminen lääkemainoksissa heijasteli vuosien 1965–1975 aikaista psykoanalyytisesti motivoitunutta suomalaista psykiatriaa. Freudhan oli ennen kaikkea neuroosispesialisti<sup>298</sup>. Tämän vallalla olleen suuntauksen voi havaita myös DSM:n ja DSM-II:n sisällöistä. Ensimmäinen DSM ilmestyi vuonna 1952. Sen julkaisemisessa näkyi psykoanalyyttinen eli neuroosikeskeinen ja luokitteluja karttava lähestymistapa mielenhäiriöihin. DSM-II ilmestyi vuonna 1968 ja oli edeltäjänsä tapaan psykoanalyyttisen näkökulman sävyttämä<sup>299</sup>. Kun mielenterveyden manuaaliksi tarkoitettu opus oli pullollaan neurooseja, vaikutti tämä niin psykiatrien kuin lääkemainoksien käyttämään termistöön sekä ymmärrykseen mielen häiriöiden luonteesta. 1900-luvun puolivälin psykiatria ja DSM-II maalailevat yhdessä neuroosien kyllästämän ihmisen ja maailman, ja sellaisena se 1965–1975 lääkemainosten indikaatioiden perusteella näyttäytyi.

Tilanne muuttuu saavuttaessa 1990-luvulle. Neuroosi-maininta lääkemainosten indikaatio-osioissa vähenee huomattavasti. Sitä esiintyy vielä joissakin määrin muutamissa lääkemainoksissa. Esimerkiksi vuodelta 1991 peräisin oleva psykoosin hoitoon tarkoitettu Largatil mainitsee yhdeksi pääindikaatiokseen psykoneuroosit<sup>300</sup>. Vuoden 1991 Duodecimissa oleva Opamox-lääkemainos myös ilmoittaa, että Opamox auttaa muun muassa neuroottisissa tiloissa<sup>301</sup>. Neuroosi oli kuitenkin kokonaisuudessaan vähentynyt vain muutamaaan mainintaan indikaatioissa siellä sun täällä. Muun muassa 1992 vuosikerran *Lääkärilehdessä* en huomannut yhdessäkään sinä vuonna mainostetussa uudessa psyykelääkemainoksessa mainittavan neuroosia. Tämä on mielenkiintoista verrattaessa 1965–1975-ajanjaksoon. Tuolloin *Duodecimissa* ja *Lääkärilehdessä* oli melkein joka vuonna jo vanhojen lisäksi yksi tai kaksi uutta lääkemainosta, joiden indikaatioissa mainittiin neuroosi.

---

<sup>297</sup> Pietikäinen 2013, 132.

<sup>298</sup> Pietikäinen 2013, 200.

<sup>299</sup> Pietikäinen 2013, 391.

<sup>300</sup> SL 10.12. 1991.

<sup>301</sup> DU Nro 5 1991.

Neuroosin määrän alentuminen heijastelee muutosta, joka ilmenee DSM-III:n sisällössä. 1980-luvulla julkaistu DSM-III keskittyi oireiden luokitteluun ja tarkkoihin kriteereihin sekä poisti kaikki spekulatiot sairauksien alkuperästä. Myös uusia sairausnimikkeitä tuli runsaasti lisää. Samalla psykoanalyttikoiden tärkeinä pitämät, mutta vaikeasti määriteltävät sairaudet kuten neuroosi ja hystertia poistettiin<sup>302</sup>. Neuroosin poistuminen mielenterveyden manuaalista on varmasti vaikuttanut niiden alentuneeseen määrään. Ylipäätään muutos DSM:ssä reflektoi psykoanalyttisesti motivoituneen psykiatrian korvaantumista enemmän biologiaan keskittyvällä paradigmalla. Siinä missä vielä vuona 1991 Opamox-lääkemainos mainitsi neuroottiset tilat, vuonna 1993 maininta on jätetty pois kokonaan, ja lääkemainos puhuu pelkästään ”biologisista oireista”. Seuraavassa luvussa neuroosi jätetään taakse ja siirrytään tarkastelemaan paniikkihäiriötä. Millaisesta taudista on oikein kyse?

#### *2.2.4. Paniikkihäiriö – todellista totta vaiko luulotauti?*

Paniikkihäiriöllä tarkoitetaan mielenterveyden häiriötä, joka ilmenee paniikkikohtauksina ja näiden kohtausten uusiutumisen pelkona. Paniikkikohtauksen kokeminen esimerkiksi jossakin kaupunginosassa voi johtaa tämän paikan välttelemiseen, agrofobiaan. Paniikkikohtaukset ovat useimmin äkillisesti ja yllättävästi alkavia. Ne ovat voimakkaasti ahdistavia pelottavia tiloja, joiden sisältämä oirekirjo voi olla hyvinkin monimuotoinen. Oireina saattaa esiintyä hikoilua, sydämentykytystä, rintakipuja, hengenahdistusta, epätodellisuuden tunnetta, hulluksi tulemistä tai kuoleman pelkoa.<sup>303</sup> Paniikkihäiriö huonovointisuuden muotona on ollut jo pitkään tunnettu.<sup>304</sup> Breuer ja Freud kuvasivat paniikkikohtauksen vuonna 1895 julkaistussa niin sanotun Katharinan tapauksessa käyttämättä kuitenkaan tätä termiä. Nykyaikaisen paniikkitutkimuksen aloittajana voidaan pitää Donald Kleinia, joka julkaisi 1964 tutkimuksen ahdistusneuroosin lääkehoidosta.<sup>305</sup> Paniikkihäiriö sai nykyaikaiset diagnostiset kriteerinsä ja ”virallisen” nimensä 1980-luvun alussa mielenterveyden häiriöiden DSM-III-luokituksen myötä.<sup>306</sup> DSM-III:ssa ahdistusneuroosi jaettiin kahdeksi eri diagnoosiksi, paniikkihäiriöksi ja yleistyneeksi ahdistushäiriöksi.<sup>307</sup>

---

<sup>302</sup> Pietikäinen 2013, 392.

<sup>303</sup> Henriksson 2000, Esipuhe.

<sup>304</sup> Henriksson 2000, Esipuhe.

<sup>305</sup> Lepola 2000, 2.

<sup>306</sup> Henriksson 2000, Esipuhe.

<sup>307</sup> Lepola 2000, 2.

Paniikkihäiriön kuvaaminen lääkemainoksissa on mielenkiintoista. Ennen syventymistä siihen, millaiseksi lääkemainokset kuvasivat paniikkihäiriön, on hyvä nostaa esiin muuan yksityiskohta eräästä paniikkihäiriö-lääkemainoksesta. Vuonna 1993 ilmestyneessä *Suomen Lääkärilehdessä* mainostettiin Alprox-nimistä lääkettä. Alprox-lääke auttoi paniikkihäiriön hoitamisessa. Mielenkiintoisen seikka mainoksessa oli ylhäällä oleva suurikokoinen teksti, jonka mukaan ”paniikkihäiriö ei ole luulotauti”<sup>308</sup>. Luulotaudissa eli hypokondriassa henkilö kärsii jostain ruumiillisesta sairaudesta, ja hän pelkää, että tämä on oire jostakin vakavammasta taudista, kuten syövästä. Kuvitelma ei yleensä perustu todellisuuteen ja kyse on enemmänkin potilaan omista itsepäisistä peloista<sup>309</sup>. Miksi lääkemainoksen täytyy mainita erikseen, ettei paniikkihäiriö ole luulotauti? Tämä antaa vaikutelman siitä, että lääkemainoksen tekijä pyrkisi todistamaan yleisölleen, tässä tapauksessa lääkereille, että paniikkihäiriö on todellinen, oikeasti olemassa oleva sairaus. Toinen Alprox-mainos vuodelta 1994 jatkaa samaa taktiikkaa. Tämänkin mainoksen yläkulmassa mainitaan näkyvin kirjaimin, kuinka paniikkihäiriö ei ole luulotauti. Lääkemainos jatkaa vielä selittämällä, että paniikkihäiriö on oireistoltaan vaihtelevaa, ja oireyhtymän tunnistaminen ja muiden paniikkikohtausta muistuttavien tilojen poissulkeminen on tärkeää<sup>310</sup>. Ehkäpä luulotauti-vaihtoehdon pois sulkeminen liittyi paniikkihäiriön uuteen ja nuoreen olemukseen. Vuoden 1987 *Duodecimiin* kirjoitetussa ”Paniikkihäiriö”-nimisessä artikkelissa ylilääkäri Antti Liikkanen mainitsee, kuinka paniikkihäiriö-käsite oli esiintynyt lääketieteellisessä kirjallisuudessa vasta viime vuosien aikana. Liikkanen jatkaa kertomalla, että paniikkihäiriö-käsite oli ollut vilkkaan ja riitaisankin keskustelun kohteena. Yhden äärikäsityksen mukaan kyseessä oli perinnöllinen, lääketieteellistä sairausmallia noudattava ja varsin tavallinen häiriö. Täysin vastakkaista näkemystä edustivat artikkelin mukaan ne, jotka eivät tunnustaneet kyseisen kaltaista häiriötä lainkaan olevan olemassa, ja he puhuivatkin mieluummin häiriötä tutkivien omasta paniikista. Liikkanen kuitenkin mainitsee, että useammat tutkimukset puhuivat paniikkihäiriön itsenäisen tautiluonteen puolesta.<sup>311</sup>

Jonkinlaista keskustelua vaikuttaisi kuitenkin yhä esiintyneen paniikkihäiriön ympärillä. Vuonna 1992 *Lääkärilehdessä* ilmestyneessä artikkelissa ”Normaalia fysiologiaa vai paniikkihäiriö” Markku S. Nieminen pohtii paniikkihäiriötä. Nieminen ei kiistä häiriön olemassaoloa artikkelissaan. Hänestä on erinomaista, että stressioireyhtymiin ja psykosomaattisiin ongelmiin kiinnitetään huomiota, ja että niitä opitaan hoitamaan. Ongelma näyttäisi olevan enemmänkin se, että oireet, jotka johtuvat kehon ylikuormituksesta, nimetään paniikkihäiriöksi. Niemisen mukaan olisi hyvä tarkastella tilanteita

---

<sup>308</sup> SL 1.12. 1993.

<sup>309</sup> ”Sairauden pelko, hypokondria (luulosairaus), Duodecim Terveyskirjasto, elektr. dokumentti.

<sup>310</sup> SL 10.2. 1994.

<sup>311</sup> Liikkanen, ”Paniikkihäiriö” (artk.). *Duodecim* Nro 7 1987.

enemmän fysiologian kannalta kuin nimetä väsymysilmiöt ja henkilökohtaisen paineen aiheuttamat oireet tilaksi, joka vaati psykiatrista hoitoa<sup>312</sup>. Mielenkiintoinen yksityiskohta on myös Niemisen artikkelin yläpuolella oleva otsikko: ”Mitä tehdä, kun epäilee tapaavansa liikaa paniikkihäiriötä”<sup>313</sup>. Saman vuoden toisessa *Lääkärilehdessä* ilmestynyt artikkeli oli myös mielenkiintoinen. ”Paniikkihäiriöiden psykologia” -nimisessä artikkelissa Pekka Kiviranta ja Juhani Mattila pohtivat paniikkihäiriön luonnetta. Siinä missä Niemisen artikkeli painottaa fysiologiaa, Mattila ja Kiviranta tarkastelevat paniikkihäiriötä psykologian ja psykoterapian perspektiivistä. Kiviranta ja Mattila pohtivat myös paniikkihäiriöön sisältyviä ongelmia. Heidän mukaansa muun muassa paniikkihäiriötä määriteltäessä rajanveto muihin psykiatrisiin sairauksiin nähden oli vaikeaa. Etenkin depressioon nähden erotusdiagnoosin tekeminen tuottaa hankaluuksia. Artikkelin loppuosiossa Kiviranta ja Mattila mainitsevat, että on yhä aihetta keskustella siitä, onko paniikkihäiriö sittenkään erillinen syndrooma.<sup>314</sup> Ulla Lepola, Esa Leinosen ja Ranan Rimon kirjoittama vastaus Kivirannan ja Mattilan artikkeliin on myös huomionarvoinen. Lepola, Leinonen ja Rimo vastaavat Kivirannan ja Mattilan esittämiin väitteisiin, ja esimerkiksi Kivirannan ja Mattilan kuvaamat potilastapaukset tuntuvat paniikkipotilaita paljon hoitaneiden lääkäreiden näkökulmasta epätyypillisiltä. Mielenkiintoisin elementti Lepolan, Leinosen ja Rimon vastineessa on tämä huomautus:

*On tietysti selvää, että paniikkihäiriön tyyppistä oireita on ihmisillä ollut aina. ”Muotiasiaksi” on häiriö kuitenkin noussut siksi, että diagnoosi on mahdollistanut hoitomuotojen kehittelyn ja näiden ihmisten auttamiseksi on ensi kertaa saatavilla todella tehokasta hoitoa.*<sup>315</sup>

Mielenkiintoisesti vuonna 2000 pidetyssä paniikkihäiriön konsensuskokouksen esipuheessa myös mainitaan, että joidenkin mielestä 1990-luvun alkuun tultaessa paniikkihäiriö oli saanut liikaakin julkisuutta niin tieteellisissä aikakauslehdissä kuin joukkotiedotusvälineissä.<sup>316</sup>

Tulkintani mukaan Alparox-lääkemainoksen kommentti, joka kiisti paniikkihäiriön olevan luulotauti, oli tarkoitettu vasta-argumentiksi yllä mainituille tekijöille. Ilmapiiressä, jossa tauti nähtiin mahdollisesti yli-diagnosoituna ”muotiasiana” ja jonka itsenäistä olemusta yhä mahdollisesti epäiltiin,

<sup>312</sup> Nieminen, ”Normaalia fysiologiaa vai paniikkihäiriö” (artk.). Suomen Lääkärilehti 20.1. 1992.

<sup>313</sup> SL 20.1.1 992

<sup>314</sup> Kiviranta & Mattila, ”Paniikkihäiriöiden psykologia” (artk.). SL 10.6.1992.

<sup>315</sup> Lepola et al, ”Paniikkipotilaan hoito” (Keskustelu) SL 20.8. 1992.

<sup>316</sup> Henriksson 2000, Esipuhe.

lääkemainoksen tekijät kokivat ehkä tarpeellisen puolustaa paniikkihäiriötä. Lääkemainos pyrkikin vakuuttamaan, että paniikkihäiriö oli oma itsenäinen tauti erillään muista paniikkikohtauksista, ja johon tarvittiin psykiatrialääkitystä. Paniikkihäiriön saama huomio on myös mahdollista havaita tarkastelemalla lääkemainosten indikaatioita. Esimerkiksi vuonna 1990 ilmestyneessä Xanor-lääkemainoksessa ilmoitetaan, että uutena indikaationa lääkkeelle oli paniikkihäiriö<sup>317</sup>. Vuodelta 1994 peräisin oleva Seroxat ei mainitse sanallakaan paniikkihäiriötä ja on enemmänkin masennukseen tarkoitettu lääke<sup>318</sup>. Tilanne kuitenkin muuttuu, ja vuodelta 1996 peräisin oleva Seroxat-mainos ilmoittaa, että uutena indikaationa on paniikkihäiriö<sup>319</sup>. Enemmänkin masennuslääkkeeksi aiemmin mainostettu Seronil-lääke vuodelta 1993 mainitsee indikaatiossaan paniikkihäiriön<sup>320</sup>. Cipramil-lääkemainos vuodelta 1998 huomauttaa, että lääke on tarkoitettu sekä masennuksen että paniikkihäiriön hoitoon. Paniikkihäiriö hiipi useiden eri lääkkeiden indikaatio-osioihin<sup>321</sup>.

#### *2.2.5 Kuin salama kirkkaalta taivaalta – paniikkihäiriön kuvaus lääkemainoksissa*

Itse paniikkihäiriön kuvaaminen oli mielenkiintoista. Kuinka kuvata tautia, jonka oirekirjo on hyvinkin laaja? Oirekirjon laajuutta kuvasi hyvin vuonna 1991 *Duodecimissa* ilmestynyt erikoislääkäri Simo Saarijärven kirjoittama artikkeli. Saarijärven artikkelissa oli 13-kohtainen, paniikkihäiriön diagnostisia kriteerejä luetteleva taulukko. Oireisiin kuuluivat muun muassa pahoinvointi, kuolemanpelko, hikoilu, rintakipu, derealisaatio- tai depersonalisaatiokokemus sekä kontrollin menettämisen pelko. Saarijärven mukaan vähintään neljä näistä mainituista oireista esiintyi yhden kohtauksen aikana<sup>322</sup>. Alparox-lääkemainos vuodelta 1993 näyttäisi keskittyvän paniikkihäiriön depersonalisaatio- ja derealisaatiokokemukseen. Lääkemainoksessa on kuva henkilön kasvoista, jotka ikään kuin hajaantuvat moneen osaan.<sup>323</sup> Hajaantuminen muistuttaa sitä, miltä henkilön valokuva näyttää, jos hän liikuttaa päätään nopeasti juuri ennen kuvan ottoa.

---

<sup>317</sup> SL 20.1. 1990.

<sup>318</sup> SL 10.3. 1994.

<sup>319</sup> SL 20.2. 1996.

<sup>320</sup> SL 1.11. 1993.

<sup>321</sup> SL 10.1. 1998.

<sup>322</sup> Saarijärvi, "Paniikkihäiriön diagnostiikka ja hoito" (art.). DU Nro 2 1991.

<sup>323</sup> SL 1.12. 1993.

Hajaantuneilla kasvoilla pyrittiin mahdollisesti havainnollistamaan sitä epätodellisuuden tilaa<sup>324</sup>, jonka depersonalisaatiokokemus aiheuttaa.

Seroxat-lääkemainos vuodelta 1998 kuvaa paniikkihäiriön ahtaana betonivankilana, joka on ympäröinyt pelokkaan mieshenkilön. Ahdas betoninen tila, jossa mieshenkilö ei pysty kunnolla liikkumaan ja jonka muurit ovat miehen kehoa korkeampia, pyrki todennäköisesti kuvaamaan paniikkihäiriön herättämää ahdistusta<sup>325</sup>. Kyseessä on ahdistuneisuushäiriö. Alparox-lääkemainos vuodelta 1990 on erikoinen. Lääkemainoksessa on kuvattuna tuskastuneen naisen kasvot, joita ympäröi pimeä tausta. Kuvan yläpuolella on teksti, jossa lukee ”paniikkihäiriö?”<sup>326</sup>. Tämä muistuttaa vahvasti masennuksen kuvausta lääkemainoksissa. Jos paniikkihäiriö-sanan tilalle vaihtaisi masennuksen, kuvittelisi helposti, että mainoksessa mainostetaan masennuslääkettä. Alprox-lääkemainos vuodelta 1996 kuvaa paniikkihäiriötä mielenkiintoisesti. Lääkemainoksen keskiössä on kuva auringonkukasta. Auringonkukan vasenta puolta peittää sinimusta värimaailma, kun taas oikea puoli kuvasta on täysin normaali<sup>327</sup>. Lääkemainoksesta on aiemman pimeää taustaa käyttävän mainoksen tavoin hieman vaikea päätellä, mitä nimenomaista oiretta tai elementtiä paniikkihäiriöstä se oikein kuvaa.

Paniikkihäiriön monenlaisista oireista huolimatta muutamista lääkemainoksista on havaittavissa toistuva teema. Tätä voisi nimittää ”äkillisyydeksi”. Paniikkihäiriössä kohtaukset tulevat yllättäen ilman varoitusta, missä tai milloin tahansa<sup>328</sup>. Muutama lääkemainos kuvaakin tätä paniikkihäiriön ehkäpä tärkeintä elementtiä. Vaikka kohtauksen aikana läpikäydyt oireet voivat olla erilaisia, niitä yhdistää se, että ne tapahtuvat spontaanisti. Hyvä esimerkki tästä äkillisyydestä on Seroxat-lääkemainos vuodelta 1997. Seroxat-mainos on kaksiosainen. Vasemmanpuoleisessa osiossa on kuva kaupassa ostoksia suorittavasta naisesta. Naisen kasvot vaikuttavat ahdistuneilta, ja hänen päänsä on ikään kuin revitty kahteen osaan<sup>329</sup>. Efekti muistuttaa valokuvaa, joka on revitty kahtia. Repeämää voisi kuvata myös yhtäkkiseksi salamaniskuksi (Kuva 13). Tämä hämmensi aluksi, sillä kasvojen hajoamisella kuvattiin usein skitsofreniaa. Seroxat-mainos pyrkii kuitenkin toisenlaiseen merkitykseen.

---

<sup>324</sup> ”Itsensä epätodelliseksi ja vieraaksi tunteminen (depersonalisaatio), Duodecim Terveyskirjasto, elektr. dokumentti.

<sup>325</sup> SL 20.1. 1998.

<sup>326</sup> SL 31.11. 1990.

<sup>327</sup> SL 1.5. 1996.

<sup>328</sup> Lepola 2000, 1.

<sup>329</sup> SL 10.1. 1997.





Kuva 13: Seroxat-lääkemainos. (*Suomen Lääkärilehti* 10.1. 1997, Novo Nordisk Farma Oy).

Tulkintani mukaan rikkinäinen pää tai yhtäkkinen salama, joka iskee naiseen, pyrkii kuvaamaan paniikkihäiriön yllätyksellistä luonnetta. Kohtaus tulee ilman varoitusta. Se voi tulla myös missä tahansa, esimerkiksi täysin tavanomaisen kauppareissun aikana. Seroxat-mainoksen oikeanpuoleisessa kuvassa tilanne on rauhoittunut. Yhtäkkinen naiseen iskenyt salama on kadonnut, ja naisen pää on kokonainen. Hän maksaa ostoksiaan rauhallinen ilme kasvoillaan. Lääkemainos viestittää, että kohtaus on mennyt ohi. Kuvan yläpuolinen teksti muistuttaa, että Seroxat on uusi tehokas peruslääke paniikkihäiriön hoitoon. Tämä luo kuvan siitä, että kohtauksen loppuminen on juuri Seroxatin ansiota<sup>330</sup>. Toinen Seroxat-mainos vuodelta 1996 kuvaa myös paniikkihäiriön yhtäkkisenä kohtauksena. Tässä mainoksessa samanlainen repeämä/salama halkaisee naisen koko kehon. Vaikutelma on samanlainen kuin edellisessä lääkemainoksessa: repeämä ilmestyy yhtäkkiä, kun nainen on tekemässä ostoksia torilla<sup>331</sup>. Seroxat-mainos, jossa mieshenkilöä ympäröi ahdas betonitila, olisi mahdollista tulkita myös tällä tavalla. Mainoksessa mies katsoo pelästyneen oloisesti ympärillään olevia muureja<sup>332</sup>. Tästä olisikin mahdollista päätellä, että muurit ovat nousseet avain yllättäen, ilman minkäänlaista varoitusta. Tämän näkökulman avulla myös vuodelta 1996 peräisin oleva lääkemainos, jonka keskiössä oli osittain sinimustaksi värjätty auringonkukka, avautuu<sup>333</sup>. Sinimusta värimaailma ikään kuin ”lävistää” auringonkukan ja on kuin paniikkikohtaus, joka iskee voimakkaasti ja varoittamatta. Käytetyt värit itsessään ovat myös mielenkiintoisia. Ne muistuttavat hieman röntgenkuvaa, tai kuvanmuokkausohjelmien invert-ominaisuudella tuotettua efektiä. Se

<sup>330</sup> SL 10.1. 1997.

<sup>331</sup> SL 20.9. 1996.

<sup>332</sup> SL 20.1. 1998.

<sup>333</sup> SL 1.5. 1996.

vahvistaa sinimustan puolen äkillistä, läpitunkevaa vaikutelmaa. Se on hieman kuin Seroxat-mainosten repeämä, jossa salamaa muistuttava halkeama tunkeutuu ja halkaisee potilaan varoittamatta kahtia.

Paniikkihäiriöstä siirrytään toisenlaiseen mieltä järkyttävän taudin kuvaamiseen, nimittäin pakko-oireiseen häiriöön. Siinä missä paniikkihäiriötä kuvattiin äkillisyydellä sekä muilla moninaisella visuaalisella oirekuvastolla, pakko-oireiseen häiriötä kuvattiin toistuvuuden kautta.

#### *2.2.6. Kävelen kehää pitkin – pakko-oireinen häiriö lääkemainoksissa*

Pakko-oireinen häiriö obsessive-compulsive disorder eli OCD saavutti statusensa uutena neuroosina 1800-luvun loppua kohden. Häiriö määriteltiin 1990-luvulla sellaiseksi, johon kuului tunkeutuvia ja toistuvia ajatuksia sekä toimintoja, jotka vakavasti murensivat käyttäytymistä.<sup>334</sup> Potilas kokee olotilassaan ahdinkoa ja yrittää vastustaa epänormaalia käyttäytymistä. Hän käsittää ja on tietoinen ympäröivästä maailmasta, mutta ymmärrystä häiritsevät toistuvat epämiellyttävät ajatukset tai toiminnot. Näitä epämiellyttäviä ajatuksia voivat olla esimerkiksi pelot tautien tarttumisesta tai pakonomainen tarve pitää kaikki tavarat tarkassa järjestyksessä. Pakkotoimintoja taas voivat olla esimerkiksi jatkuva käsien peseminen tai mielessä tapahtuva toiminta, esimerkiksi rukoilu tai sanojen hiljainen toistaminen.<sup>335</sup> Pakko-oireista käyttäytymistä on kuvailtu menneisyydessä, ja sitä on yleensä selitetty sosiaalisin ja uskonnollisin termein.<sup>336</sup> Keskiajalla käytössä olivat termit obsessio, compulsio ja implusio, jotka ovat mahdollisesti viitanneet ”moderneihin” pakkomielteisiin ja pakkotoimintoihin. Varhaisimman medikaalisen termin pakkomielteelle kehitti Richard Krafft-Ebingin, *Zwangsvorstellung*, vuodelta 1867. Krafft-Ebingin kuvasi termillä ajatuksia, joita ihminen ei kyennyt vastustamaan.<sup>337</sup>

Pakko-oireisesta häiriöstä esiintyi muutamia visuaalisia representaatiota. Esiin niistä nousee eräänlainen aktiivisuus sekä asioiden toistaminen. Seroxat-lääkemainoksessa vuodelta 1998 on kuva miehestä, joka kävelee portaita pitkin. Portaot eivät kuitenkaan johda minnekään, vaan kaartuvat neliön muotoiseen muodostelmaan<sup>338</sup>. Lääkemainos antaa ymmärtää, että kuvan mieshenkilö kiertää

---

<sup>334</sup> Berrios 1995, 573.

<sup>335</sup> ”Pakko-oireinen häiriö”, Duodecim Terveyskirjasto, elektr. dokumentti.

<sup>336</sup> Berrios 1995, 573.

<sup>337</sup> Pietikäinen 2013, 124.

<sup>338</sup> SL 10.4. 1998.

tätä muodostelmaa pitkin yhä uudestaan ja uudestaan. Seroxat-mainos kuvaakin tällä tavalla pakko-oireisen häiriön toistuvaa luonnetta. Kuten mainoksen mieshenkilö, joka kävelee ”kehää” ympäri, pakko-oireisen häiriön kanssa kamppaileva henkilö on omien toistuvien toimintojensa orjuuttama (Kuva 14). Seronil-lääkemainos vuodelta 1999 vaikuttaisi myös kuvaavan pakko-oireiseen häiriöön sisältyvää toistoa. Lääkemainoksessa on kuva talvisesta maisemasta, jonka keskellä on kehämäinen muodostelma. Kehä vaikuttaa mukulakivikadulta, joka paljastuu lumen alta<sup>339</sup>. Tulkintani mukaan kehällä on tarkoitus kuvata jälleen pakko-oireisen häiriön toistuvaa luonnetta. Häiriöstä kärsivä ihminen joutuu toistuvien ajatusten tai tekojen piinamaaksi, ja kehämäinen muodostelma kuvaa tätä toistoa. Seroxat- ja Seronil-lääkemainosten kehän voisi myös ajatella kuvastavan pakko-oireisen häiriön jumittavuutta. Ihminen joutuu vain toistamaan samoja toimintoja ja ajatuksia, ja elämässä eteenpäin pääseminen on hankalaa.



Kuva 14: Seroxat-lääkemainos. (Suomen Lääkärilehti 10.4. 1998, Novo Nordisk Farma Oy).

Seronil-lääkemainos vuodelta 1997 kuvaa pakko-oireista häiriötä mielenkiintoisella tavalla. Ennen vuotta 1997 Seronilia oli mainostettu enimmäkseen masennuslääkkeenä. Esimerkiksi vuonna 1993 Seronil-lääkemainoksen yläkulmassa oli isokokoinen teksti, joka kertoi lääkkeen auttavan potilaan pois masennuksesta. Lääkemainoksen keskiössä oli kylmistä ja tummista väreistä koostuva huone, jossa raollaan olevasta ovesta kajasti valoa<sup>340</sup>. Masennusta kuvattiin pimeänä tilana, kuten 1960-luvulla. Seronil-lääkemainos kuitenkin muuttui. Vuonna 1997 lääkemainos ilmoittaa isoin kirjaimin,

<sup>339</sup> SL 20.4. 1999.

<sup>340</sup> SL 1.11. 1993.

että uutena indikaationa on pakko-oireinen häiriö. Lääkemainoksessa oli yhä kuva samasta huoneesta kuin 1993 versiossa, mutta värimaailma oli muuttunut täysin. Kylmien värien sijasta huone kylpi aggressiivisessa punaisessa värissä. Seronil-mainoksessa oli vielä teksti, joka mainitsi: ”Kun rituaalit kaventavat elämän piirin ja mieli rakentaa aidan.”<sup>341</sup> Seronil-mainoksen huone todennäköisesti kuvasi pakko-oireisen häiriön vangitsevaa luonnetta. Punainen väri taas havainnollistaa pakko-oireisen häiriön aktiivisuutta. Masennuksen kylmät ja pimeät värit yleensä havainnollistivat alakuloista ja toimintakyvyn alentumisesta kärsivää potilasta. Onkin mielenkiintoista, miten pelkällä värimaailman muokkauksella lääkemainos pystyy antamaan aivan eri vaikutelman ja kuvaamaan aivan erilaista tautia, vaikka kuva on sama.

Pakko-oireinen häiriö -termin käyttö lääkemainoksissa on myös kiinnostavaa. Esimerkiksi Seronil-mainos vuodelta 1993 mainitsee indikaatioissaan masennuksen lisäksi pakkoneuroosin<sup>342</sup>. Pakkoneuroosi on pakko-oireisen häiriön vanha muoto. DSM-II:ssa tauti tunnettiin nimellä obsessive compulsive neurosis. Taudin kuvailu oli sama kuin DSM-I:ssa, eli oireena olivat jatkuvat epämiellyttävät ajatukset ja toistuvat teot. DSM-II kutsui sitä vain ”neuroosiksi”<sup>343</sup>. DSM-III:ssa taudin peruspiirteet olivat samat kuin aiemmissa versioissa, neuroosin tilalle tuli vain ”disorder”, häiriö<sup>344</sup>. Taudin kutsuminen sen vanhalla muodolla on erikoista, sillä alustavasti ajattelisi, että lääkeyritykset seurasivat uusimpia luokituksia. Muun muassa Seromex-lääkemainoksessa (Sermox oli tarkoitettu masennuksen hoitoon) indikaatioissa puhutaan pakkoneuroosista. Lääkemainos oli peräsin vuodelta 1997<sup>345</sup>. Ehkäpä näiden termien esiintyminen joissakin lääkemainoksissa kertoo niiden kestävydestä, ja ”pakkoneuroosi” oli jäänne suomalaisesta psykiatriasta, jota vuosia sitten hallitsi psykoanalyysi. Puhuihan Opamox-lääkemainoskin vielä vuonna 1991 neuroottisista tiloista.

Tästä huolimatta suurin osa muista lääkemainoksista käytti termiä pakko-oireinen häiriö tai OCD. Tätä pohtiessa Seronil-lääkemainos esittäytyy myös erikoisessa valossa. Vuoden 1993 versiossa indikaatioissa mainitaan pakkoneuroosi, eli mainoksen mukaan lääke auttaa pakko-oireiseen häiriöön<sup>346</sup>. Herääkin kysymys siitä, miksi pakko-oireinen häiriö esitellään vuoden 1997 Seronil-lääkemainoksessa ”uutena indikaationa”<sup>347</sup>? Ainoa muutos näyttää olevan siinä, että pakkoneuroosin sijaan otettiin käyttöön pakko-oireinen häiriö -termi, eikä lääke ole saanut maagisesti uutta indikaatiota. Ehkäpä Orion, Seronil-lääkkeen valmistaja pyrki painoittamaan Seronilia, jota oli

---

<sup>341</sup> SL 20.3. 1997.

<sup>342</sup> SL 1.11. 1993

<sup>343</sup> Shorter 2005a, 201.

<sup>344</sup> Shorter 2005a, 201.

<sup>345</sup> SL 10.4. 1997.

<sup>346</sup> SL 1.11. 1993.

<sup>347</sup> SL 20.3. 1997.

alustavasti mainostettu masennuslääkkeenä, pakko-oireisen häiriön hoitokeinona. Muutamat muut psyykkelääkkeet olivat vuosina 1995 ja 1996 alkaneet lisäämään indikaatioihinsa pakko-oireisen häiriön, joten ehkäpä Orion koki, että Seronil olisi myös profiloitava uudestaan tällä tavalla. Indikaation lisääntyneeseen määrän vaikutti mahdollisesti pakko-oireisesta häiriöstä suoritettut tutkimukset. Häiriötä pidettiin aikaisemmin harvinaisena, mutta 1980- ja 1990-luvulla tehdyissä tutkimuksissa sen todettiin olevan huomattavasti tavallisempi<sup>348</sup>.

Pakko-oireisen häiriön tarkastelun jälkeen seuraavassa luvussa palataan skitsofrenian ja depression pariin. Tapahtuiko näiden tautien kuvauksissa muutoksia 1990-luvulla?

### *2.2.7. Vanhat tutut – skitsofrenia ja depressio 1990-luvun lääkemainoksissa*

Biokemiallinen tutkimus ja aivojen uudet kuvantamismenetelmät toivat paljon uutta merkittävää tietoa rakenteellisista ja biokemiallisista muutoksista, jotka näyttivät liittyvän siihen biologiseen alttiuteen, joka johti psykoosin sairastumiseen. 1990-luvulla geneettisten tekijöiden osuus oli niinkin selvä, että uskottiin skitsofrenian geneettisen perustan selvittämiseen parinkymmenen vuoden sisällä. Biologisen tiedon lisäksi myös painotettiin, että psykososiaalisilla tekijöillä oli merkitystä muun muassa skitsofrenian etiologiassa ja hoidossa. Tästä edistyksestä huolimatta yhä 1990-luvulla vastausta kysymykseen ”mitä psykoosi on?” oli vaikea esittää. Yhtä oikeaa, kattavaa vastausta ei ollut vielä silloinkaan mahdollista antaa jo psykoosin moninaisuuden takia. Jo pelkästään skitsofrenian kohdalla vastaus jäi edelleen osin tuntemattomaksi. Mikä psykooseista tiedettiin oli se, että kyseessä oli mielenterveyshäiriöiden ryhmä, jota luonnehtii enemmän tai vähemmän todellisuudentajun eli realiteetin häiriintymistä.<sup>349</sup> Uusi paradigma ja biologisen tutkimuksen nousu ei vaikuttanut juurikaan skitsofrenian kuvaamiseen lääkemainoksissa 1990-luvulla. Lääkärilehdissä esiintyi yhä mainoksia, joissa skitsofrenia kuvattiin sirpaloitumisena. Tästä hyvä esimerkki on Risperdal-lääkemainos vuodelta 1996. Risperdal oli tarkoitettu skitsofrenian hoitoon, ja mainoksen keskiössä oli kolme kuvaa. Kuvat kuvasivat eheytymistä, joka eteni vasemmalta oikealle. Vasemman puoleisessa kuvassa oli täysin sirpaloitunut kuva naisesta. Värit olivat kokonaan haalistuneet naisen kasvoilta, ja hänen ilmeensä oli pelottava. Oikeanpuoleisessa kuvassa palaset olivat järjestyksessä, ja ne muodostivat ehjät naisen kasvot. Värit olivat myös palanneet, ja nainen hymyili lempeästi<sup>350</sup>. Skitsofrenia esitettiin

---

<sup>348</sup> Koponen 1999, 212.

<sup>349</sup> Tamminen & Achte 1997, 12,13, 14.

<sup>350</sup> SL 1.6. 1996.

”hajoamisena”, ja lääke parsi potilaan takaisin kokoon (Kuva 15). Zyprexa-lääkemainoksessa vuodelta 1998 oli myös esillä sekaannukseen ajautuminen. Lääkemainoksessa oli kuvattuna mieshenkilö, joka oli ikään kuin jakautunut kahteen osaan. Vaikutelma on jälleen sama kuin jos henkilö liikkuisi enenen kuvan ottamista. Mieshenkilön olemus lopulta vakiintuu, ja hänen kasvonsa ovat kokonaiset ja ehjät.<sup>351</sup> Zyprexa-lääkemainos vuodelta 1996 puhuu kuvatekstissään myös eheyden tuomisesta elämään<sup>352</sup>. Tämä antaa vaikutelman, että skitsofreniassa olisi kysymys jonkin sortin hajoamisesta.



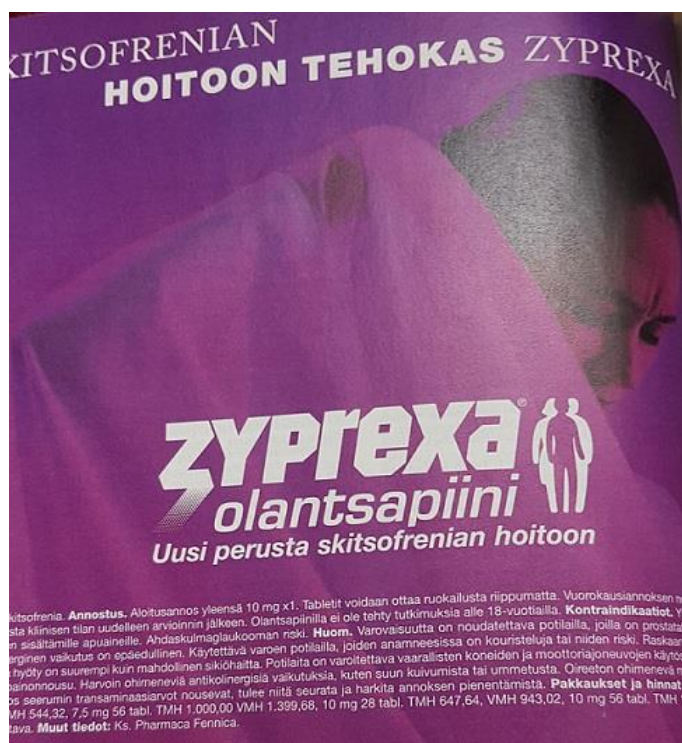
Kuva 15: Risperdal-lääkemainos. (Suomen Lääkärilehti 1.6. 1996, Janssen-Cilag)

1990-luvulla esiintyi kuitenkin myös muutamia lääkemainoksia, jotka erosivat perinteisimmistä skitsofreniaa kuvanneista hajoamismetaforista. Hyvänä esimerkkinä toimii vuonna 1999 ilmestynyt Zyprexa-lääkemainos. Zyprexa-mainoksessa oli kuvattuna naishenkilö, joka vaikutti nousevan häntä peittävän lakanan alta. Lakana sekä lääkemainoksen tausta kylpivät violetissa valossa, joka todennäköisesti vastasi Zyprexa-logoa tai pakkausta. Naisen kasvoissa oli häivähdys tuskaisuutta,

<sup>351</sup> SL 20.3. 1998.

<sup>352</sup> SL 10.12. 1996.

mutta hajoamisesta ei ollut merkkiäkään<sup>353</sup>. Ehkäpä mainoksen lakana, jota nainen on siirtämässä sivuun, kuvastaa skitsofrenian voimakasta luonnetta. Tauti vääristää siitä kärsivän ihmisen todellisuutta. Kuten mainoksen violetissa valossa kylpevä lakana, se peittää potilaan alleen, ja todellisuus koetaan sen kautta. Zyprexa-mainoksen kuvasto oli sen verran erilainen aiempiin verrattuna, että jos olisin saanut tämän lääkemainoksen eteeni indikaatio-osio peitettynä, en olisi osannut yhdistää lääkettä skitsofrenian hoitoon (Kuva 16). Tästä huolimatta kuten aiemmin todettiin, lääkirilehdissä esiintyi myös yhä mainoksia, joissa skitsofrenia kuvattiin hajoamisena. Loppujen lopuksi skitsofrenian visuaalinen esittäminen itsessään ei 1990-luvulla eronnut radikaalisti 1960- ja 1970-luvuilla esiintyneistä kuvauksista<sup>354</sup>. Ehkäpä tiettyjen visuaalisten elementtien pysyvyys johtui skitsofrenian mysteerisestä luonteesta. Vaikka biokemiallinen tutkimus ja aivokuvaaminen olivat tuoneet uutta tietoa psykoosista, sairauden perimmäinen luonne oli vielä mysteeri. Ehkäpä tästä johtuen lääkemainokset keskittyivät ja pysyivät kuvaamaan niitä ominaisuuksia, joista tiedettiin. Sairautta luonnehti yhä oirekuvio, jossa potilaan todellisuudentaju häiriintyy vahvasti. Tätä ulkoisen ja sisäisen maailman murentumista kuvattiin yhä sekaannuksen tai pään sirpaloitumisen kautta.



Kuva 16: Zyprexa-lääkemainos. (Duodecim Nro 17 1999, Lily)

<sup>353</sup> DU Nro 17 1999.

<sup>354</sup> Vuodelta 1999 peräisin olevassa Zyprexa-lääkemainoksessa huomioitavaa on myös se, että Zyprexa-lääkkeen logo vaikutti yhä kuvaavan perinteisempää visualisointia skitsofreniasta. Logossa oli kaksi hahmoa, jotka eheytyivät yhdeksi, kokonaiseksi hahmoksi. Näin skitsofrenian edustama kaaos ja hajoaminen korjattiin.



Depression kuvaus ei myöskään muuttunut merkittävästi lääkemainoksissa 1990-luvulla. Sitä kuvattiin yhä pimeänä tilana, jonka sisällä potilas oli. Masennuksesta kärsivät ihmiset kuvattiin yleensä alakuloisiksi. Masennuksen vastakohtana oli yhä valoisa ja aurinkoinen tila, johon vertauskuvallisesti mainostetun lääkkeen avulla siirryttiin. Depressiota kuvattiin myös värittömäksi tilaksi, ja mainostetut lääkkeet auttaisivat palauttamaan värit maailmaan. Depression muuttumattomuutta tukee myös Hanganu-Brechin tekemät huomiot omassa tutkimuksessaan. Vaikka depression määritelmä on vaihdellut voimakkaasti ajan saatossa, Hanganu-Brechin mukaan sen visuaalinen esittäminen on pysynyt melko samankaltaisena<sup>355</sup>. Myös masennuksesta vapautumista hahmottavat lintu- ja taivasmetaforat, joita esiintyi 1960- ja 1970-luvulla, olivat yhä runsaassa käytössä 1990-luvulla. Ehkäpä depression muuttumattomuus lääkemainoksissa liittyisi osittain mainoksiin itseensä. Lääkemainoksissa kuvattiin eniten sairauden aiheuttamia oireita ja lääkkeen parantavia vaikutuksia. Visuaalisessa ilmeessä kuvattiin harvoin sitä, mistä itse tauti saattoi johtua. Tämä ilmaistiin enemmän mainoksen kuvatekstissä. Niinpä mainokset painottivat visuaalisessa puolessa enemmänkin taudin oireita. Masennuksen oirekuvastoon kuului jo 1900-luvun puolivälissä alakulo ja raskasmielisyys, ja nämä olivat yhä masennuksen ominaisimpia piirteitä 1990-luvulla. Vaikka tieto masennuksen biologisista mekanismeista oli lisääntynyt, oirekuvasto ei ollut merkittävästi muuttunut. Kuten jo aiemmin todettiin, mielenterveyden häiriön kuvauksen sijaan biologinen paradigma näytti vaikuttavan enemmän lääkemainosten kuvatekstien sisältöön 1990-luvulla. Suuri osa masennus- ja ahdistuslääkemainoksista kertoi serotoniinin vaikutuksista.

Eri paradigmojen vaikutuksesta lääkemainoksissa hyvänä esimerkkinä toimii kahta lintua kuvituksessaan käyttävä lääkemainos. 1970-luvulla peräisin ole Limbitrol-lääkemainos kertoi, että sosiaalinen eristyminen oli depression eräitä aiheuttajia. Harmonia ryhmän jäsenenä oli normaalien ympäristösuhteiden palauttamisen tähtäävän hoidon tavoite. Limbitrol-mainoksen keskiössä oli kuva lintuparvesta<sup>356</sup>. Vuodelta 1994 peräisin olevan Seroxat-mainoksen keskiössä oli myös lintu. Mainoksen kuvateksti mainitsi, että lääke oli serotoniiniselektiivinen masennuslääke<sup>357</sup>. Siinä missä 1960- ja 1970-luvuilla lintumetaforan takana vaikutti psykoanalyttinen ajatusmaailma, 1990-luvulla depressiosta vapautumista kuvaava lintumetafora asettui serotoniini-hypoteesin palvelukseen. Sairauksien visuaalinen esittäminen ei vaikuttanut kokeneen suuria muutoksia 1990-luvulla. Sairauksien sijaan 1990-luvulla esiintyneiden potilaiden representaatio muuttui.

---

<sup>355</sup> Hanganu-Brech 2008, 291-292.

<sup>356</sup> DU Nro 1 1970.

<sup>357</sup> SL 10.3. 1994.



### 2.2.8. Muuttuva potilaat ja representaatioin tärkeys

1990-luvulla psykieläkemainoksissa ei tapahtunut merkittäviä muutoksia sairauksien oireiden kuvauksissa. Muutoksia näyttäisi kuitenkin tapahtuneen siinä, minkälaisiksi potilaita kuvattiin. Vuosien 1965–1975 aikana esiintyi useita psykieläkemainoksia, joissa potilaat vaikuttivat pelottavilta ja aggressiivisilta. Skitsofrenia-läkemainoksessa saattoi esiintyä katsojaa vihaisesti tuijottava mies, tai neurolepti-mainoksissa kuvattiin vihaisesti riehuvia vanhuksia. Jopa eräässä pelkotiloihin auttavassa läkemainoksessa potilas vaikutti pelottavalta. Aggressiota kuvattiin paikoitellen myös kiertäen esimerkiksi rikkoutuneen esineen avulla. 1990-luvulla pelottavia potilaita esiintyy vähemmän. Risperdal-läkemainoksessa vuodelta 1996 oli kyllä kuvattuna pelottava nainen<sup>358</sup>, ja toisessa Risperdal-läkemainoksessa oli nyrkit pystyssä oleva vanhus<sup>359</sup>. Läkemainoksia, joissa potilas esiintyi lähestyttävämpänä, alkoi kuitenkin esiintyä enenevässä määrin. Esimerkiksi Risperdal-läkemainoksessa vuodelta 1995 oli vakain mielin esiintyvä nainen<sup>360</sup>. Zyprexa-läkemainoksessa oli myös useita henkilöitä, jotka oletettavasti kärsivät skitsofreniasta, mutta he eivät vaikuttaneet pelottavilta tai aggressiivisilta<sup>361</sup>.

Läkemainoksissa alkoi myös näkyä enemmän parantuneita, hyvinvoivia potilaita. 1960- ja 1970-luvuilla läkemainoksissa havainnollistettiin lääkäreille sairaita, ja lääkitystä tarvitsevia ihmisiä<sup>362</sup>. Tuona ajanjaksona läkemainoksesta lääkäriä tuijotti silmät ammollaan oleva ahdistunut potilas. Hyvänä esimerkkinä tästä on vuodelta 1969 peräisin oleva Melleril-läkemainos, jossa ahdistuksesta kärsivä nainen tuijottaa suoraan lukijaa kärsivin silmin<sup>363</sup>. 1990-luvulla esiintyi yhä eri mielenhäiriöistä kärsiviä ihmisiä, mutta sairaan rinnalle alkoi nousta lääkkeen parantamia, iloisia ja terveitä potilaita. Esimerkiksi muutamat Fontex-läkemainokset kuvaavat iloisia ja parantuneita ihmisiä. Fontex oli tarkoitettu depression hoitoon, ja vuoden 1993 mainoksen keskiössä oli hymyilevä vanhempi naishenkilö<sup>364</sup>. Vuoden 1995 mainoksessa taas nuorempi naishenkilö (Kuva 17) istuu hymyillen penkillä huoneessa, joka kylpee auringonvalossa<sup>365</sup>. Parantumisen lisäksi 1990-luvulla

---

<sup>358</sup> SL 1.6. 1996.

<sup>359</sup> DU Nro 19 1998.

<sup>360</sup> SL 1.10. 1995

<sup>361</sup> SL 20.12. 1999.

<sup>362</sup> Hautamäki, Helen, Kanula, 90.

<sup>363</sup> SL 1.4. 1966.

<sup>364</sup> SL 20.10. 1993.

<sup>365</sup> SL 20.2 1995.

lääkemainosten keinovalikoimaan tuli myös elämänlaadun parantaminen<sup>366</sup>. Masennuslääkkeet toivat hymyn lisäksi potilaat takaisin elämään ja työhön. Esimerkiksi Zolofot-lääkkeen mainoksessa aiemmin masentunut nainen työskentelee jälleen iloisesti<sup>367</sup>, kun taas Aurorix-lääkkeen mainoksessa on kuvattu onnellinen pariskunta lääkemainoksen kuvatekstin lupaillessa elinvoimaa<sup>368</sup>. Hanganu-Brech huomasi aineistossaan samantapaisen kehityksen, ja hänen mukaansa suurin ero lääkemainoksissa 1900-luvun jälkipuoliskolla verrattaessa aiempiin vuosikymmeniin oli ”happiness-only”-aiheiden valtava lisääntyminen<sup>369</sup>. Yksi mahdollinen selitys iloisten ja melkeinpä hyperaktiivisten ihmisten määrän kasvuun lääkemainoksissa on Hanganu-Bresch mukaan ”wellness industry” eli hyvinvointialan kasvu läntisessä maailmassa<sup>370</sup>.



Kuva 17: Fontex-lääkemainos. (Suomen Lääkärilehti 20.2. 1995, Lily).

Matt Savelli ja Melissa Ricci hahmottelevat myös artikkelissaan vastauksia ymmärtääkseen lääkemainoksissa tapahtunutta muutosta. Riccin ja Savellin mukaan painatuksen muuttumiseen lääkemainoksissa liittyivät muun muassa muutokset lääkemainonnassa itsessään. 1900-luvun alkupuolella lääkemainoksista huolehtivat yritykset, joilla oli erityistä asiantuntijuutta lääketieteellisessä mainonnassa, tai niitä loivat lääkefirmojen sisäiset tiimit. Ajan saatossa lääkevalmistajat ja yritykset alkoivat kuitenkin laajenevassa määrin hakea tietotaitoa muualta markkinointimaailmasta. Tästä johtuen lääkemainonta tuotiin mukaan laajempaan

<sup>366</sup> Hautamäki, Helen, Kanula 87.

<sup>367</sup> SL 1.4. 1996.

<sup>368</sup> SL 20.2. 1995.

<sup>369</sup> Hanganu-Bresch 2008, 294.

<sup>370</sup> Hanganu-Bresch 2008, 188-189.

markkinointisektoriin, ja lääkemainoksia alkoivat luoda enenemissä määrin henkilöt, joiden tietotaito oli peräisin jostain muualta, ei-lääketieteellisiltä markkinoilta. Tämän lisäksi lääkealanostajat alkoivat omaksua tekniikoita ja trendejä, jotka nähtiin kuuluvan valtavirtamainonnan pariin. 1990-luvun puolivälissä ja 2000-luvun alussa lääkealanostajien keskuudessa näytti syntyvän konsensus siitä, että vanhanaikaiset lääkemainokset, jotka keskittyivät negatiiviseen kuvastoon, täytyi korvata mainoksilla, jotka vetosivat heidän kohdeyleisönsä toiveisiin ja tavoitteisiin. Laajemmassa kulttuurisessa kontekstissa Ricci ja Savelli näkevät, että lääkemainoksiin vaikutti kulttuurintutkija Sarah Ahmedin kutsuma ”happiness turn”<sup>371</sup>. Tämä tarkoittaa iloisuuden nousua moraaliseksi ja sosiaalisesti imperatiiviksi, jota on tavoiteltava. Tämä todennäköisesti kytkeytyy Hanganu-Breschin mainitsemaan hyvinvointialan kasvuun länsimaissa. ”Happiness turn” manifestoitui mielenterveyshuollossa positiivisuuspsykologian esiinmarssina. Positiivisuuspsykologiassa oltiin kiinnostuneita ihmiskokemuksen optimoinnista pelkkien häiriöiden ja vääristymien diagnosoinnin sijaan.<sup>372</sup>

Aiemmin vihaisia ja aggressiivisia potilaita esiintyi usein neurolepti-lääkemainoksissa, ja mielenterveyspotilaista annettu kuva onkin ollut vilkkaan tutkimuksen kohteena. Artikkelissaan *Visualizing Madness: Mental Illness and Public Representation*, Simon Cross pohti mielenterveyspotilaista annettua kuvaa mediassa. Cross tukeutuu muun muassa Otto Wahlin tutkimuksissa esitettyihin näkemyksiin, ja Wahlin mukaan esimerkiksi elokuvissa skitsofrenian näytettiin usein johtavan väkivaltaisiin tekoihin<sup>373</sup>. Ehkäpä neurolepti-lääkemainoksissa 1960-, 1970- ja 1990-vuosiluvuilla nähdyt, vihaisen oloiset skitsofreniaa tai psykoosia sairastavat potilaat olisi mahdollista tulkita osaksi representaatiota, jossa mielenterveyshäiriöiden katsottiin johtavan väkivaltaan. Tämä on merkittävää, sillä potilasrepresentaatiolla on väliä. Cross mainitsee artikkelissaan Sander Gilmanin tutkimuksen, jossa Gilman pohtii mielenterveyspotilaiden representaatiota. Gilmanin mukaan yhteiskunnassa esiintyvät representaatiot mielenterveydestä vaikuttavat potilaiden omiin näkemyksiin. Näitä on havaittavissa muun muassa mieleltään järkkyneiden taitelijoiden töissä. Gilman näkee, että esimerkiksi antipsykiatrisen liikkeen näkemykset siitä, että ainoastaan mielenterveyspotilaat itse omaavat totuudenmukaisen ymmärryksen omasta tilastaan, on naiivi.<sup>374</sup> Kuten Cross tiivistää Gilmanin ajatukset:

---

<sup>371</sup> Ricci ja Savelli viittaavat Ahmedin vuonna 2007 julkaistuun ”The Happiness Turn”-nimiseen artikkeliin, ja Ahmedin vuonna 2010 julkaistuun kirjaan *The Promise of Happiness*.

<sup>372</sup> Ricci & Savelli 2018, 269-271.

<sup>373</sup> Cross 2004, 197.

<sup>374</sup> Cross 2004, 200.

*"Rather, he suggested a continuity of representation occurs in which visual representations of insanity by mad artists reveal a borrowed "structure of expression" in which dominant icons of madness as difference shape their own perceptions of their "difference".<sup>375</sup>*

Tätä näkökulmaa olisi hyvä pohtia myös lääkemainosten kohdalla. Jos lääkeyritysten luomassa materiaalissa esimerkiksi skitsofreniapotilaita kuvataan aggressiivisina ja pelottavina, vaikuttaako tämä lääkärien näkemyksiin skitsofreniapotilaista? Toisaalta lääkeyritykset todennäköisesti luovat lääkemainokset sellaisiksi, jotka vastaavat lääkärien kuvaa ja ymmärrystä sairauksien luonteesta ja niistä kärsivistä ihmisistä. Parantuneiden ja lähestyttävimpien potilaiden esiintyminen lääkemainoksissa voisi nähdä positiivisena kehityksenä. Positiivisemmat potilaskuvat todennäköisesti purkavat mielenterveysongelmiin liittyvää stigmaa. Tässä muutoksessa piilevät kuitenkin myös omat mahdolliset sudenkuoppansa. Savelli ja Ricci huomauttavat, että mielenterveyshäiriöiden kuvausten painottaessa tavallisuutta ja sosiaalista integraatiota voimme odottaa, että se joukko, joka nähdään mielenterveysongelmista kärsivänä, tulee laajenemaan. Tämä laajennus tulee sisältämään ihmisiä, jotka vaikuttavat ulkoapäin iloisilta ja toimintakykyisiltä. Muutokset mielenterveyshäiriöiden visualisoinnissa voisivat Riccin ja Savellin mukaan auttaa selittämään sitä ennätyksellistä kasvua, jota on tapahtunut psykkisten sairauksien diagnooseissa ja reseptilääkemäärissä 1900-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa. Kuten Savellin ja Riccin huomauttavat, "As these advertisements demonstrate, in framing the mentally ill as "anyone", *everyone* became a potential patient".<sup>376</sup> Savelli ja Ricci kuitenkin myös huomauttavat, että representaatioiden muuttuminen on vain yksi osa kokonaisuutta. Psykiatristen diagnoosien nousuun ovat vaikuttaneet myös muun muassa diagnostiikka kriteerien laajeneminen, uusien mielenhäiriöiden tunnistaminen, sekä julkisuudessa vähentynyt pidättyväisyys tunnistautua mielenterveyshäiriöistä kärsiväksi.<sup>377</sup>

Siinä missä 1990-luvulla mielenterveyspotilaiden visualisointi koki muutoksia, lääkemainoksissa esiintyneet metaforat ja symboliikka pysyivät melko samankaltaisina.

---

<sup>375</sup> Cross 2004, 200.

<sup>376</sup> Ricci & Savelli 2018, 273.

<sup>377</sup> Ricci & Savelli 2018, 273.

## 2.3. Metaforat ja symbolit 1990-luvun lääkemainoksissa

1990-luvulla lääkemainoksissa esiintyi useita samoja metaforia ja symboliikkaa kuin 1965–1976-ajanajaksolla. Erinäiset häkki- ja lintumetaforat, klassisuuteen ja taiteeseen vetoaminen sekä luonnon hyödyntäminen olivat yhä suosittuja tehokeinoja. Metaforien ja symboliikan samankaltaisuus aikakausien välillä oli mielenkiintoista ja hieman yllättävää. Ehkäpä se kertoo jotakin näiden symbolien universaalisuudesta tai pysyvyydestä. Lääkärikunnan makukaan ei mainoksien perusteella ole muuttunut voimakkaasti viimeisen parin vuosikymmenen aikana.

### 2.3.1. ”*Primus inter pares*” – klassisuus ja taide 1990-luvun lääkemainoksissa

1990-luvulla lääkemainoksissa käytettiin yhä klassista ja historiallista kuvastoa. Kuten 1965–1975-ajanjakson tapauksessa, mainostajat todennäköisesti ajattelivat tällaisten viittausten vetoavaan koulutettuun ja yläluokkaiseen lääkärikuntaan. Lääkemainoksissa esiintyivät niin viitaukset tunnettuihin maalauksiin, runoihin kuin antiikin kreikan mytologiaan. Arthrotec-lääkemainoksen keskiössä oli suuri kuva maalauksesta. Arthrotec oli tulehduskipulääke, ja mainoksen keskiössä oli Helene Schjerfbeckin vuonna 1888 maalaama *Toipilas*. Mainostajat hyödynsivät taideteosta mielenkiintoisella tavalla. Ensinnäkin taideteoksen pelkkä läsnäolo todennäköisesti herättää lääkäreiden huomion ja luo vaikutelman arvokkuudesta. Tämän lisäksi mainostajat rinnastavat lääkkeen syntymisen taideteoksen luontiin. Arthrotec-lääkemainoksen kuvateksti nimittäin mainitsee, kuinka ”taideteos on värien ja muotojen harmoninen yhdistelmä kuten esim. tehon ja turvallisuuden yhdistelmä samassa lääkkeessä.”<sup>378</sup> Luotu lääke on yhtä taidokas ja elegantti kuin 1800-luvun lopulla valmistunut kaunis maalaus. Arthrotec-lääkemainos oli vuodelta 1996. Osa lääkemainoksista käytti hyödykseen myös tunnettuja sanontoja ja runoja. Vuodelta 1998 peräisin oleva astmalääkemainos Flixotide käytti kuuluisa lausahdusta *Veni, Vidi, Vici*, mainoksessaan. ”Tulin, Näin, Voitin” on Julius Caesarin tunnettu lause, ja Flixotide-lääkemainos mainitsi kuvatekstissään, että kyseinen lausuma kuvasi osuvasti Flixotiden asemaa astmapotilaiden pyrkimyksessä viettää normaalia elämää<sup>379</sup>. Vuodelta 1992 peräisin oleva hypertonilääke Accupuron mainos hyödynsi myös latinankielisiä lausahduksia. Accupuro-lääkemainoksen yläosassa luki isoin kirjaimin ”*Primus Inter Pares*”. Lauseen

---

<sup>378</sup> SL 1.4. 1996

<sup>379</sup> SL 20.11. 1998.

käännös on ”ensimmäinen vertaistensa joukossa.” Sen avulla Accupuro-lääkkeestä haluttiin todennäköisesti antaa vaikutelma, että se oli muita markkinoilla olevia hypertonialääkkeitä parempi ja laadukkaampi. Tämän lisäksi lääkemainoksessa esiintyi kookas kuva laakerinlehtiseppeleestä<sup>380</sup>. Suoraan lääkäreille lähetetyssä Divigel-esitteessä esiintyi mainintoja kreikkalaisesta tarustosta sekä roomalaisen runoilija Catulluksen tuotannosta. Divigel oli hormonikorvaushoitoon tarkoitettu lääke. Esite muun muassa mainitsi tekstissään, että Divigel-lääkemainoksen naista (ja tämä todennäköisesti koskisi myös Divigel-lääkettä käyttävää potilasta), ei riittäisi kuvaamaan yksinään Diana, Venus, Vesta tai Juno, vaan hänen olemuksensa kätkee nämä kaikki<sup>381</sup>.

Napromentin-lääkemainoksessa vuodelta 1992 käytettiin sekä runoutta että taideteosta. Mainos oli aukeaman kokoinen, ja sen vasenta puolta koristi Salvador Dalin tunnettu maalaus, *The persistence of Memory*. Mainoksen toisessa laidassa oli katkelma Uuno Kailaan runosta: ”*Voi ruumista, mi jäseniään vihaa, voi jäseniä, jotka kapinoivat*”. Runolla ja taideteoksella oli todennäköisesti 1965–1975-ajanjakson tapaan ainakin kaksi tarkoituspää. Ensinnäkin sillä pyrittiin vetoamaan lääkärin makuun, ja toiseksi runolla ja taideteoksella havainnollistettiin mainostettua lääkettä ja sen vaikutuksia. Napromentin oli särkylääke, ja se oli tarkoitettu niin äkillisen kuin pitkäaikaisen kivun hoitoon<sup>382</sup>. Ehkäpä Kailaksen runo kertoo ruumista kalvavasta kivusta itsestään ja on enemmän sidottu akuuttiin, tämänhetkiseen kipuun. Kontrastina akuutille kivulle Dalin luoma surrealistinen maisema, jossa vankat esineet vaikuttavat sulavan ja mätänevän hitaasti, viittaisi mahdollisesti kroonisen, pitkäaikaiseen kipuun. Toisaalta Dalin maalauksen lääkemainoksessa voisi tulkita myös kivun häviämiseksi, sillä *The persistence of Memory* on tulkittu kuvaavan pysyvyyden hajoamista<sup>383</sup>.

Taiteen käyttäminen lääkemainoksissa ei ollut mikään tuulesta temmattu ajatus, sillä lääkärimaailman mieltyminen taideteoksiin on havaittavissa esimerkiksi lääkäriliiton toimitiloista. Lääkäri Arvo Mäkelä lahjoitti liiton tiloihin testamenttilahjoituksena 75 taideteosta. Näihin lahjoitettuihin teoksiin kuului muun muassa Akseli Gallen-Kallelan töitä.<sup>384</sup> Mielenkiintoisena yksityiskohtana liiton tiloista löytyy myös Salvador Dalin *Kuoleman ratsastaja*<sup>385</sup>. Markkinoitsijat vaikuttavat tehneen kohderyhmänsä kartoituksen perusteellisesti.

<sup>380</sup> SL 1.10. 1992.

<sup>381</sup> Divigel Esitesarja. 1994. Orion 1991-1995 Kansio. Pienpainatteen, Kansalliskirjasto.

<sup>382</sup> SL 1.6. 1992.

<sup>383</sup> ”Salvador Dali: The persistence of Memory 1931”, The Museum of Modern Art, elektr.dokumentti.

<sup>384</sup> ”Arvo Mäkelän taidekokoelma taas täydellinen”. SL 20.11.1996.

<sup>385</sup> Nissilä, Kallervo ”Kuoleminen ja eutanasia” (art.). SL 1.10.1997.

### 2.3.2. Luonto 1990-luvun lääkemainoksissa

Myös luonnon hyödyntämistä lääkemainoksissa jatkettiin 1990-luvulla. Eräs mielenkiintoinen huomio aineistosta oli se, kuinka esimerkiksi unilääke- ja masennuslääkemainokset käyttivät luontoa eri tavalla. Vuosien 1965–1975-ajanjakson ja muutamissa 1990-luvun unilääkemainoksissa luonto esitettiin rauhallisena ja turvallisena. Etenkin 1965–1975-ajanjakson lääkemainokset maalasivat unenomaisen rauhallisen maiseman. Luonnon edustama rauha esiintyi myös 1990-luvulla esimerkiksi vuodelta 1995 peräisin olevassa Imovane-lääkemainoksessa. Mainoksen kuvateksti mainitsi, kuinka unihäiriön hoito pystyi avaamaan tien parempaan elämänlaatuun. Mainoksessa oli kuva avaimenreiästä, josta näkyi lammen rannasta otettu kuva. Lammen tyyni pinta todennäköisesti edusti Imovane-lääkkeen rauhoittavaa vaikutusta, avaimenreikä puolestaan ”avausta parempaan elämänlaatuun”.<sup>386</sup> Masennuslääkkeiden luontokuva oli erilainen. Siinä missä unilääke saattoi painottaa rauhallisuutta ja eräänlaista staattisuutta, masennuslääkemainoksissa luonto oli värikäs ja aktiivinen. Etenkin Zolofot-masennuslääkemainokset käyttivät luontoa näin. Zolofot-mainoksissa oli kuvattuna värikkäitä kukkia, ja osassa näissä mainoksista kukat puskeutuivat lumikinoksen alta näkyviin. Näin oli esimerkiksi vuodelta 1997 peräisin olevassa Zolofot-mainoksessa<sup>387</sup>. Muun muassa paniikkiin, ahdistukseen ja tuskatiloihin auttava Alprox hyödynsi luontoa myös tällä tavalla. Mainoksessa oli kaunis maisemakuva auringonkukkapellosta<sup>388</sup>. Värikkäät ja auringossa kylpevät kukat olivat todennäköisesti vastakohta ahdistuksen pysäyttämälle ihmiselle. Tämä on jälleen kerran mielenkiintoinen esimerkki siitä, kuinka monenlaiseksi jotain teemaa tai elementtiä pystyy muokkaamaan. Siinä missä luonto edustaa unilääkemainoksissa rauhallisuutta ja tyyneyttä, masennuslääkemainosten luonto pursuaa dynaamisuutta ja lämpimiä värejä.

1965–1975-ajanjakson tapaan osassa lääkemainoksista luonto edusti lääkkeen luonnollisuutta tai suomalaisuutta. Esimerkiksi mahahaavoihin auttavan Antepsin lääkemainoksessa vuodelta 1992 oli kuva keltaisesta kukkapellosta ja sinistä horisonttia vasten olevasta koivujonosta. Maiseman kytkös lääkemainokseen ei heti käy selväksi, mutta kuvateksti ”luonnollisesti” kertoo lukijalle heti, minkälaisen vaikutelman mainos haluaa lääkkeestään antaa<sup>389</sup>. Kuten kuvassa oleva kaunis maisema, myös Antepsin on ”luonnollinen”. Ketorin-lääkemainokset puolestaan käyttivät luontoa lääkkeen suomalaisen alkuperän esiintuomisessa. Esimerkiksi vuodelta 1995 peräisin olevassa mainoksessa oli

---

<sup>386</sup> DU Nro 11 1995.

<sup>387</sup> SL 20.3. 1997.

<sup>388</sup> SL 1.2. 1990.

<sup>389</sup> SL 10.11. 1992.

kuva perinteisestä suomalaisesta järvimaisemasta. Jotta kuvan tarkoitusperä ei jäisi epäselväksi, luontokuvan yläpuolella oli lainaus Suomen kansallislaulun kohdasta ”ei vettä, rantaa rakkaampaa...”<sup>390</sup>. Luonnon edustama puhtaus oli myös tehokeino, jota käytettiin muutamissa lääkemainoksissa. Esimerkiksi Pulmicort Turbuhaler -lääkemainos kertoi, kuinka kyseisessä inhalaattorin tapauksessa potilas inhaloi vain puhdasta lääkeainetta. Korostaakseen sanomaansa lääkemainoksessa oli kuva tyynestä järvimaisemasta, jonka horisontissa aurinko laski. Kuvan yläpuolella oli vielä ”Puhtaasti” -kuvateksti<sup>391</sup>.

### 2.3.3. Lintu-, häkki- sekä puujalkametaforat

Kuten 1965–1975-ajanjaksolla, lintua käytettiin edelleen 1990-luvulla metaforana vapaudelle. Se esiintyi usein muun muassa masennuslääkemainoksissa, joissa lintu symboloi lääkkeen vapauttavaa vaikutusta masennuksen kourista. Muun muassa useat Seroxat-lääkkeen mainokset havainnollistivat tätä hyvin. Seroxat oli tarkoitettu masennuksen hoitoon, ja yhdessä lääkkeen mainoksessa linnun kehon muotoinen aukko oli puhkaissut reiän synkän pilvirintaman läpi. Mainoksen kuvateksti, ”odotettavissa selkenevää”, ei jätä lukijalle epävarmuutta kuvituksen tarkoitusperästä<sup>392</sup>. Tässä Seroxat-mainoksessa yhdistyi myös toinen 1965–1975-ajanjaksolla esiintynyt elementti, eli valoon johdattaminen. Tuona ajanjaksona esiintyi lääkemainoksia, joissa parantuminen masennuksesta kuvattiin siirtymisenä pimeästä, synkästä tilasta valoisampaan. Vuodelta 1991 peräisin oleva Seroxat-lääkemainos käytti lintumetaforan lisäksi myös toista vapautumista tukevaa metaforaa. Mainos ei nähtävästi halunnut jättää tätä lääkkeeseen liittyvää elementtiä lukijalle epäselväksi. Sinisellä, kirkkaalla taivaalla lentävän linnun lisäksi Seroxat-lääkemainoksessa oli hajoava kahle<sup>393</sup>. Nimed-lääkemainoksessa vuodelta 1998 käytettiin hyväksi häkkiä. Mainoksessa kissa oli onnistunut vangitsemaan itseänsä lintuhäkkiin, kun taas häkissä alun peri asunut lintu tuijotti kissaa ulkopuolelta<sup>394</sup>.

Sekä 1965–1975-ajanjaksolla että 1990-luvun lääkemainoksissa ilmeni esitystapoja ja metaforia, joita voisi nimittää perus- tai puujalkametaforiksi. Tästä hyvänä esimerkkinä on Losec-lääkemainos vuodelta 1991. Losec oli tarkoitettu muun muassa mahahaavoihin sekä pohjukaissuolihaavaan.

---

<sup>390</sup> SL 20.12. 1995.

<sup>391</sup> DU Nro 2 1995.

<sup>392</sup> SL 20.2. 1995.

<sup>393</sup> SL 10.3. 1994.

<sup>394</sup> SL 10.1. 1998.



Lääkemainoksen kuvatekstin mukaan se hillitsi myös hapon tuotantoa. Losec-lääkemainoksen keskiössä oli kuva suihkusuuttimesta. Tällä lääkemainos todennäköisesti havainnollisti, että samaan tapaan kuin suihkusuutin säätelee vedentuloa, Losec-lääke säätelisi hapon tuotantoa<sup>395</sup>. Tämän tyyllisiä perusmetaforia käytettiin paljon lääkemainoksissa. Toinen havainnollistava esimerkki löytyy Logimax-lääkemainoksesta, joka auttoi hypertoniaan. Vuodelta 1995 peräisin olevassa lääkemainoksessa Logimaxin tehokkuutta havainnollistettiin pesänpallonpelaajan tekemällä lyönnillä. Lääkemainoksen kuvatekstin mukaan Logimax löisi kertalyönnillä kotipesään.<sup>396</sup>

#### *2.3.4. Muodonmuutos- sekä perhosmetaforat*

Parantumisen näyttäminen kolmivaiheisena prosessina sekä perhosmetaforat, jotka olivat tuttuja 1960- ja 1970-luvuilta, esiintyivät myös 1990-luvulla lääkemainoksissa. Aiempien mainosten tapaan perhonen edusti potilaan metamorfoosia, parantumista häntä vaivaavasta taudista. Muun muassa paniikkihäiriöön auttavan Xanor-lääkkeen mainoksessa perhosella vaikutettiin kuvaavan montaa elementtiä yhtäaikaaisesti. Xanor-lääkemainoksen keskiössä oli suuri kuva kauniista, kelta- ja mustasiipisestä perhosesta, joka lepäsi ihmisen sormen päällä. Perhonen olisi mahdollista tulkita symboloivan potilaan paranemista, ja tätä tukevat mainoksessa käytetyt lämpimät värit. Potilas on parannettu synkästä tilastaan, ja hänen parantunutta tilaansa symboloi auringonvalossa kylpevä perhonen. Toisaalta perhosen voisi tulkita tarkoittavan itse Xanor-lääkkeen uudistumista tai uudestisyntymää. Lääkemainos nimittäin mainitsee, että Xanorin uutena indikaationa on paniikkihäiriö ja että tästä johtuen lääkkeellä on uusi terapeutinen profiili<sup>397</sup>. Niinpä perhonen havainnollistaa potilaan sijaan muodonmuutoksen symbolina Xanorin uutta terapeutista profiilia.

Daivonex-lääkkeen mainos käytti myös perhosta mielenkiintoisella tavalla. Daivonex oli tarkoitettu psoriaasin paikallishoitoon, ja lääkemainoksessa oli kaksi kuvaa. Ensimmäisessä kuvassa oli miespotilaan kädet ennen hoidon aloittamista ja toisessa taas hoidon jälkeiset. Lääke vaikutti parantavan tai ainakin hillitsevän potilaan käsissä ollutta ihottumaa. Näiden kuvien yläpuolella Daivonex-mainoksessa liiteli sininen perhonen<sup>398</sup>. Perhonen viittaa todennäköisesti jälleen muutokseen, jonka lääke saa aikaan. Ehkäpä mainoksen voisi tulkita myös kauneuteen viittaavaksi.

---

<sup>395</sup> DU Nro 14 1991.

<sup>396</sup> DU Nro 1 1995.

<sup>397</sup> SL 20.1. 1990.

<sup>398</sup> SL 10.2. 1994.

Kömpelön kotilovaiheen jälkeen perhosen toukasta muodostuu kauniin näköinen olento. Psoriaasin aiheuttaman ihottuman kädessä voisi nähdä edustavan rumaa kotilovaihetta, mutta lääkkeen käytön jälkeen potilas on kaunis kuin kotilosta esiin astuva perhonen. Toisaalta perhonen on saatettu assosoida toivoon, sillä vuotta aiemassa vuonna 1993 ilmestyneessä Daivonex-lääkemainoksessa oli kuvattuna lääketuubi, jonka lähettyvillä lensi perhosia. Daivonex-mainoksen kuvateksti mainitsee, että valoa on vihdoinkin näkyvissä psoriaasipotilaille. Näin perhonen kytkeytyykin valoon ja toivoon<sup>399</sup>. Xanor-lääkemainos vuodelta 1997 kytki perhosen vapautumiseen. Mainoksessa oli kuvattu kädet, jotka muodostivat kupin. Tästä avonaisesta kupista lensi sama kellertävän värinen perhonen, jota käytettiin vuoden 1990 Xanor-lääkemainoksessa. Jotta kuvan merkitys ei jäisi epäselväksi, mainoksen kuvateksti mainitsee, että Xanor-lääke vaikutti nopeasti mielen kahleisiin<sup>400</sup>. Näin katsoja pystyy päättämään, että avonaisista käsistä lentävä perhonen kuvastaa Xanorin ”mielen kahleista” vapauttavaa vaikutusta. Perhonen on myös tehokas vapautta kuvastava symboli, sillä sen kotilovaihe olisi mahdollista nähdä vankilana. Perhosen käyttö vapautta ja vapautumista edustavana symbolina on kiinnostavaa, sillä vapautta kuvattiin usein lintumetaforien avulla. Tämä havainnollistaa hyvin sitä, kuinka eri metaforilla on mahdollista kuvata samaa asiaa.

1990-luvulla esiintyi myös muutamia mainoksia, joissa 1960- ja 1970-lukujen tapaan parantuminen esitettiin kolmivaiheisena prosessina. Vuodelta 1993 peräisin olevan ahdistuksen hoitoon tarkoitetun Buspar-lääkkeen mainoksessa oli kolme kuvaa. Kuvissa esiintyi valkoiseen asuun pukeutunut tanssija, joka oli muovilta vaikuttavan peitteen ympäröimä. Vasemmanpuolimmaisessa kuvassa muovi peitti hänet kokonaan, kun taas keskimmaisessä muovi oli alkanut siirtyä. Oikeanpuolimmaisessa kuvassa muovi on poistunut melkein kokonaan tanssijan kehon ympäriltä, ja hän kohottaa käsiään ylöspäin<sup>401</sup>. Kolmas, viimeinen kuva havainnollisti lääkkeen parantamaa yksilöä. Migreenikohtauksiin auttava Maxalt kuvasi myös parantumisen kolmen vaiheen avulla. Vasemmanpuolimmaisessa kuvassa oli tuskaisen oloinen, migreenistä kärsivä henkilö. Kun kuvasarja pääsee oikeanpuolimmaiseen kuvaan, potilas on rauhallisen oloinen ja parantunut<sup>402</sup>. Prosessi eli parantuminen on saatu päätökseen. Kolmivaiheisen prosessiin lisäksi 1960-, 1970- ja 1990-luvulla esiintyi metaforia, joissa lääkkeen avulla siirryttiin suoraan sairaasta parantuneeseen. Näissä mainoksissa havainnollistettiin ensin sairaudesta kärsivä potilas, minkä jälkeen lääkemainoksen toisessa laidassa oli parantunut potilas. Esimerkiksi vuodelta 1998 peräisin olevan Nasacort-nuhalääkkeen mainoksessa oli kuvattuna ensin nuhasta kärsivä ja siitä sitten lääkkeen avulla

---

<sup>399</sup> SL 20.9. 1993.

<sup>400</sup> SL 1.3. 1997.

<sup>401</sup> SL 1.11. 1993.

<sup>402</sup> SL 20.1. 1999.

parantunut nainen. Lääkkeen nimi, Nasacort, on naisten välissä, joten mainos vihjaa, että parantuminen, tai ”siirtyminen” parantuneesta terveeseen tapahtuu Nasacortin kautta<sup>403</sup>. Siirtymä sairaudesta parantumiseen on universaali kuvaus. Niitä ei sidottu mihinkään tiettyyn lääkeryhmään, vaan niitä esiintyi niin nuha- kuin masennuslääkemainoksissa.

## 2.4. Johtopäätöksiä 1990-luvulta

Lääkemainoksista 1990-luvulla on mahdollista tehdä muutamia johtopäätöksiä. 1960- ja 1970-lukujen tapaan vain osa yhteiskunnassa ja maailmalla tapahtuneista muutoksista heijastui lääkemainoksiin. Näitä heijastuksia olivat muun muassa teknologian kehittyminen sekä ympäristökeskustelu. Suomea piinannut lama vaikutti vain vähäisesti lääkemainosten sisältöön, ja lääkemainoksia dominoivat enemmänkin kuvaukset hyvin toimeen tulevista, työssä käyvistä ihmisistä. Nämä lääkemainoksissa esiintyvät ihmiset voisivat mahdollisesti heijastaa keski- ja yläluokkaista lääkärikuntaa ja mainostajien pyrkimystä luoda mainokset kohderyhmänsä kaltaiseksi. Toisaalta ehkäpä hyvinvointialan kasvu länsimaissa on myös vaikuttanut hyvin toimeen tulevien ihmisten esiintymiseen lääkemainoksissa. 1990-luvun lääkemainoksissa naisten asemassa oli mahdollista havaita muutoksia verrattaessa 1965–1975-ajanjaksoon. Naislääkärien määrä ja esiintyminen lääkemainoksissa oli selvästi lisääntynyt. Naislääkärien määrän kohoaminen todennäköisesti heijasteli 1990-luvun jälkipuoliskon tasa-arvo kehitystä sekä naislääkärien määrän kasvua lääkärikunnan sisällä. Naisten kehollinen esittäminen koki myös muutoksia 1990-luvulla. 1960- ja 1970-luvuilla esiintynyt erotisointi jäi vähemmälle, ja alaston keho vaikutti punoutuvan enemmänkin estrogeenia mainostaviin lääkemainoksiin. Tasa-arvon kehityksestä huolimatta naisilla esiintyy yhä enemmän paljasta pintaa kuin miehillä, ja alastonta naiskehoa hyödyntävissä lääkemainoksissa on yhä esineellistämisen makua.

Psykiatrian saralla biologiaa painottava psykiatria ei 1990-luvulla vaikuttanut suuresti lääkemainoksissa mielenterveyshäiriöiden visualisointiin tai kuvaukseen. Depression ja skitsofrenian kuvauksissa vaikuttivat yhä samat, 1960- ja 1970-luvulla tavatut visuaaliset elementit. Depression esitettiin synkkänä mielentilana, ja skitsofreniaa kuvattiin kaaos- ja hajoamismetaforien kautta. Paniikkihäiriön kuvauksissa toistuvana teemana esiintyi kohtausten äkillisyys, kun taas pakko-oireisen häiriön kuvauksessa painotettiin pakkotoimintojensa orjuuttamaa potilasta. Eräitä suurempia

---

<sup>403</sup> SL 10.10. 1998.

muutoksia aikakausien välissä koki potilasrepresentaatio. 1960- ja 1970-luvulla lääkemainoksissa esiintyi aggressiivisia, pelottavia ja kärsiviä potilaita. Näiden potilaskuvasten rinnalle ja ohi nousivat potilasrepresentaatiot, jotka painottivat parantumista ja hyvinvointia. 1990-luvulla lääkemainoksia dominoivatkin parantuneet, melkeinpä hyperaktiivista elämää viettävät ihmiset. Toinen selkeä muutos lääkemainoksissa oli neuroosin vähentyminen lääkemainosten indikaatio-osuuksissa. Se oli johdettavissa paradigman muutoksesta psykiatriassa. Tähän todennäköisesti vaikutti neuroosin poistuminen DSM:n kolmannelta versiosta.

Lääkemainoksissa käytettiin yhä monia 1960- ja 1970-luvulta peräsin olevia tyylikeinoja sekä metaforia. Lääkemainokset vetosivat lääkäreiden makuun käyttämällä taideteoksia sekä historiasta ja mytologiasta lainattua kuvastoa. Myös muutamat samat metaforat, kuten häkki, lintu, valo sekä luonto olivat yhä läsnä lääkemainoksissa 1990-luvulla.

## Loppulause

Lääkemainoksien esittämä näkymä yhteiskunnasta, potilaista, sairauksista ja psykiatriasta on erikoinen sekoitus kuvia kärsimyksestä, parantumisesta ja hyvinvoinnista. Osa näistä elementeistä on kokenut suuria muutoksia vuosikymmenien saatossa, kun taas osa on pysynyt melkein muuttumattomana. Eräitä suurimpia muutoksia lääkemainoksissa tapahtui potilasrepresentaatiossa. 1960- ja 1970-luvulta peräisin olevat lääkemainokset olivat täynnä kauhua ja kärsimystä. Mielenterveyden häiriöstä kärsivät olivat yksinäisiä ja erilaisia, omituisia ”toisia” muuhun väestöön verrattuna. Tämä kuitenkin muuttui 1990-luvulla, ja lääkemainokset painottuivat näyttämään kuvia parantuneista ja elämästään nauttivista ihmisistä. Savellin ja Riccin mukaan muutos potilasrepresentaatiossa tapahtui useiden eri maiden lääkärilehdistä. Suomalaisista lääkärilehdistä ja lääkemainoksista tehdyt havainnot tukevat Savellin ja Riccin tutkimusta. Suomalainen lääkemainonta vaikuttaisikin olevan osa muuttuvaa, globaalia trendiä. Mielenkiintoisena kontrastina taas mielisairauksien kuvaus ja visuaalinen esittäminen ei muuttunut vuosikymmenten välissä. Skitsofreniaa kuvattaessa hyödynnettiin yhä sirpalemetaforia, ja depression visuaalista esittämistä hallitsivat yhä pimeys ja synkkyys. Etenkin depression visualisoinnilla on pitkä historia, ja siinä vaikuttavat yhä vanhat kuvaukset alakuloisuudesta. Olisi mielenkiintoista laajentaa tutkimusta 1980- ja 2000-luvulle ja tarkastella, esiintyvätkö nämä kuvaukset edelleen lääkemainoksissa.

Toisena esimerkkinä pysyvyydestä toimivat lääkemainoksissa käytetyt metaforat ja symboliikka. 1960- ja 1970-luvulla esiintyneet häkki-, lintu- ja luontometaforat löytyivät yhä 1990-luvulta. Ehkäpä näiden metaforien toistuvuus kertoo lääkefirmojen ja mainostajien mieltymisestä niihin. Gradua tehdessä otin uteliaisuudesta käteeni vuonna 2018 ilmestyneen *Lääkärilehden*, ja sivujen välissä oli havaittavissa mikäs muukaan kuin vapautta edustava lintumetфора eräässä lääkemainoksessa. Nämä metaforat eivät nähtävästi ole häviämässä minnekään. Jos toistuvat metaforat ovat merkki pysyvyydestä aikakausien välillä, se mikä puolestaan vaihtui, oli psykiatrian sisällä vaikuttaneet lääketieteelliset paradigmat. 1960- ja 1970-luku oli psykoanalyysin valtakunta. Lääkemainoksissa Jung tuijotti lehteä selaavaa lääkäriä pistävin silmin samalla kun mainosten indikaatio-osiot varoittelivat neurooseista. Tämä muuttui 1990-luvulla. Jung ja neuroosit siirrettiin sivuun, ja serotoniini ja biologinen psykiatria valtasivat teatterin lavan. Moni lääkemainos muisti aina mainita serotoniinin vaikutuksen kuvatekstissään 1990-luvulla.

Lääkemainoksissa oli myös havaittavissa yhteiskunnallisia elementtejä. Etenkin aikakausilla esiintyvä teknologia heijastui lääkemainoksiin. Lääkkeitä myytiin niin avaruusteknologian kuin

virtuaalitodellisuuden välityksellä. Näiden avulla lääkkeitä pyrittiin rakentamaan moderneja ja nykyaikaisia. Kaikki yhteiskunnassa vaikuttavat asiat eivät kuitenkaan näyttäytyneet lääkemainoksissa. 1960- ja 1970-luvulla vallinnut radikalismi loisti poissaolollaan, ja 1990-luvulla Neuvostoliiton romahtaminen ja Suomessa vaikuttanut lama eivät myöskään heijastuneet voimakkaasti lääkemainoksiin. Yhteiskunnallisessa ja kulttuuri-ilmapiiirillisessä kontekstissa naisten asema oli erityisen mielenkiintoinen. 1960- ja 1970-luvulla naislääkärien visuaalinen representaatio oli erittäin vähäistä. Tämä oli ristiriitaista, sillä naislääkäreitä oli kohtuullinen määrä lääkärikunnassa. 1990-luvulle tultaessa tilanne muuttui, ja naislääkärit löysivät myös itsensä lääkemainoksista. Naislääkärien muuttunut asema todennäköisesti heijasteli yhteiskunnassa, kulttuurissa ja asenteissa tapahtuneita muutoksia, ja tämä oli yksi mielenkiintoisimmista havainnoista aatehistoriallisesta näkökulmasta.

Loppujen lopuksi lääkemainosten esittämää kuvaa potilaista, yhteiskunnasta ja sairauksista olisi mahdollista verrata eräänlaiseen peiliin. Tämä peili heijastaa tiettyjä aatevirtauksia ja paradigmoja erityisen tarkasti. Kyseessä oleva peili ei ole kuitenkaan täydellinen, vaan se sisältää säröjä ja kierotumia, jotka vääristävät sen esittämää kuvaa. Osa peilin edessä seisovista hahmoista ja ilmiöistä ei myöskään heijastu ollenkaan. Siinä missä mieslääkärit, Jung ja avaruusteknologia voivat ihastella itseään, naislääkärit ja radikalismi etsivät allapäin omaa kuvajaistaan. Tilanne ei kuitenkaan ole muuttumaton, ja peili reagoi sen edessä muuttuviin asioihin. Ajan saatossa Jungin kuvajainen katoaa, ja naislääkärit ja serotoniini astuvat esiin. Tämäkään heijastuma ei kuitenkaan toimi täydellisenä ikkunana vallitsevalle aikakaudelle, vaan sitä tarkkailevan tutkijan täytyy osata suhtautua heijastuvaan kuvajaiseen kriittisesti.

## Lähteet ja tutkimuskirjallisuus

### I Painetut lähteet

#### 1. Lähde- ja asiakirjajulkaisut

Pfizer-kansio 1945-1965. Pienpainatteet. Kansallisarkisto (KA).

Glaxo-kansio 1966-1975. Pienpainatteet. Kansallisarkisto (KA).

Orion 1991-1995 Knasio. Pienpainatteet. Kansallisarkisto (KA).

#### 2. Sanoma- ja aikakauslehdistö

*Duodecim* 1965-1975, 1990-1999

*Suomen Lääkärilehti* 1965-1975, 1990-1999

### II Sanakirjat ja hakuteokset

*Lääkärikielen sanakirja* 2004: Toimittanut Pentti Huovinen. 2. painos. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

*Lääkkeet ja niiden käyttö* 1973: Eero Tuomi, Sirrku Alfering. WSOY, Porvoo.

Van Goor, Zonen 1972: *Antiikin käsikirja* Ruotsalaisen laitoksen pohjalta suomeksi toimittanut Marja Itkonen-Kaila. Otava, Helsinki.

Laine, Lasse J. 2004: *Suomalainen lintuopas*. Toimittaneet Päivi Kuosmanen ja Markus Hotakainen. 9. painos. Gummerus, Jyväskylä.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders II* 1968: American Psychiatric Association, Washington.

Shorter, Edward 2005: *A historical dictionary of psychiatry*. Oxford University Press.

### III Tutkimuskirjallisuus

- Aalto, Sari 2010: ”Lääkärikoulutuksen murroksen vuodet ja politisoitumisen vaikutukset lääkäriyhteisöön 1964 - 1978”. *Vapaus, terveys, toveruus: lääkärit Suomessa 1910 - 2010*, s. 103-130. Päätoimittaja Samu Nyström. Fennomend Oy, Hämeenlinna.
- Achte, Kalle 1999, ”Psykofarmakologian vuosikymmenet”. *Mielen lääkkeet – lääkkeen mieli. Psykofarmakologian historia Suomessa*, s. 18-30. Toimittaneet Seppo Kähönen ja Timo Partanen. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Alanko, Anna 2017: *Improving Mental Health Care: Finnish mental health policy rationale in the era of dehospitalisation*. Valtiotieteen väitöskirja. Helsingin yliopisto.
- Berrios, German E. 1995: ”Obsessive-Compulsive Disorder”. *A History of Clinical Psychiatry: The Origin and History of Psychiatric Disorders*, s. 573-592. Edited by German E. Berrios & Roy Porter. Paperback Edition. The Athlone Press, London & New Brunswick.
- Burke, Peter 2001: *Eyewitnessing: The Use of Images as Historical Evidence*. Reaktion Books Ltd, London.
- Blom, Raimo 1999: ”Tietoyhteiskunnan lupaus.” *Mikä Suomessa muuttui?: sosiologinen kuva 1990-luvusta*, s. 77-104. Toimittanut Raimo Blom. Gaudeamus, Helsinki.
- Cross, Simon 2004: ”Visualizing Madness: Mental Illness and Public Representation”. *Television & New Media*, s. 197-216. Volume 5, Number 3, August 2004.
- Eskola, Katarina 1999: ”Kulttuuri naisten elämän voimana”. *Suomalainen nainen*, s. 146-159. Otavan Kirjapaino Oy, Helsinki 1999.
- Flangan, Stella & Phipps-Jones, Claire & Thomas, Philip 2004: ”Between science and fiction: neuroleptic drug advertisements, stigma and schizophrenia”. *Journal of Mental Health Promotion*, s. 33-41. Volume 3, Issue 4, June 2004.
- Foster, Juliet L.H. 2010: ”Perpetuating stigma?: Difference between advertisement for psychiatric and non-psychiatric medication in two professional journals”. *Journal of Mental Health*, s. 26-33. Volume 19, Issue 1, February 2010.
- Hanganu-Bresch, Cristina 2008: *Face of Depression: A Study of Antidepressant Advertisements in the American and British Journals of Psychiatry, 1960-2004*. Väitöskirja. The University of Minnesota.



Hautamäki, Ilpo & Helen Ilpo & Kanula Saara 2011: "Mielenterveyden hoidon lääkkeellistyminen Suomessa". *Reformin Pirstaleet: Mielenterveyspolitiikka hyvinvointivaltion jälkeen*, s. 70-110.

Toimittanut Ilpo Helen. Vastapaino, Tampere.

Heinonen, Visa 2003: "Nuoriso mainonnan kohteeksi-kovaa menoa ja meininkiä". *Arkinen kumous: Suomalaisen 60-luvun toinen kuva*, s. 112-133. Toimittaneet Matti Peltonen, Vesa Kurkela ja Visa Heinonen. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.

Helen, Ilpo & Hämäläinen Pertti & Metteri Anna 2011: "Komplekseja ja katkoksia – Psykiatrian hajaantuminen suomalaiseseen sosiaakivaltioon". *Reformin pirstaleet: Mielenterveyspolitiikka hyvinvointivaltion jälkeen*, s. 11-69. Toimittanut Ilpo Helen. Vastapaino, Tampere.

Henriksson, Markus 2000: "Esipuhe". *Paniikkihäiriö: Konsensuskokous 6.-8.11.2000*. Suomen Akatemia, Vammala 2000.

Ignatius, Jaakko 2000: "Lääketieteen murros toisen maailmansodan jälkeen". *Suomen Tieteen Historia Osa 3: Luonnontieteet, Lääketiede ja Tekniset Tieteet*, s. 570-586. Päätoimittaja Päiviö Tommila. WS Bookwell Oy, Porvoo.

Ilmolahti, Oona 2010: "Ei Suomenkaan autonomia aivan itsenäisyyttä vastannut: Kliininen autonomia sirpaloituvalla työmaalla". *Vapaus, Terveys, Toveruss: Lääkärit Suomessa 1910-2010*, s. 372-383. Toimittanut Samu Nyström. Fenomed Oy, Hämeenlinna.

Iltanen, Kaarina 1998: *Mainonnan suunnittelu*. WSOY, Helsinki.

Julkunen, Raija 2004: "Hyvinvointivaltio ja sukupuoli". *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s.176-186. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.

Koponen, Hannu 1999: "Pakko-oireiset häiriöt". *Psykiatria*, s. 204-217. Toimittaneet Jouko Lönnqvist, Martti Heikkinen, Markus Heriksson, Mauri Marttunen ja Timo Partonen. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Korhonen, Liisa 1991: "Mainoskuva miehen ja naisen kohtaamattomuuden tuottajana". *Mainoskuva – mielikuva*, s. 143-160. Toimittanut Kimmo Lehtonen. VAPK-Kustannus, Helsinki.

Korpi-Tommola, Anna 2005: "Kotiäidistä virkanaiseksi". *Suomen naisen vuosisadat: 2, Toivon rakentajat*, s. 205-253. Päätoimittaja Kaari Utrio. Tammi, Helsinki.

- Krige, John 2009: "NASA's International Relations in Space: An Historical Overview". *NASA's First 50 Years: Historical Perspective*, s. 109-151. Edited by Steven J. Dick.
- Kuusipalo, Jaana 1999: "Suomalaiset naiset politiikassa". *Suomalainen nainen*, s. 55-79- Otava, Helsinki, 1999.
- Leiss, William & Kline Stephen & Jhally Sut 1990: *Social Communication in Advertising*. Second Edition. Routledge, London.
- Lepola, Ulla 2000: "Paniikkihäiriön kliininen kuva, kulku ja ennuste." *Paniikkihäiriö: Konsensuskokous 6.-8.11.2000*. Suomen Akatemia, Vammala 2000.
- Lähdemäki, Heta 2016: "Susirajalla ja metsäkiistoissa". *Maamme: itsenäisen Suomen kulttuurihistoria*, s. 351-371. Toimittaneet Marjo Kaartinen, Hannu Salmi ja Marja Tuominen. Suomen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.
- Lövdahl, Ulrica 2001: *The Social Construction of Mental Health in Nordic Psychotropic Drug Advertising*. Sosiologian väitöskirja. Åbo Akademi. Oy Arkmedia Ab, Vaasa.
- Mazlish, Bruce 1998: *The Uncertain Sciences*. Yale University Press, New Haven and London.
- Melin, Harri 1999: "Johdanto". *Mikä Suomessa muuttui?: sosiologinen kuva 1990-luvusta*, s. 13-20. Toimittanut Raimo Blom. Gaudeamus, Helsinki.
- Metzl, Jonathan M. 2009: *The Protest Psychosis: How Schizophrenia Became a Black Disease*. Beacon Press, Boston.
- Mäenpää, Pasi 2004: "Kansalaisesta kuluttajaksi". *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s. 286-316. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.
- Mäenpää, Pasi 2004: "Mediamaailmasta tietoverkkoihin". *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s. 508-511. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.
- Nikula, Paavo 1999: "Suomalainen tasa-arvopolitiikka". *Suomalainen nainen*, s. 129-146. Otava, Helsinki, 1999.
- Parpola, Antti 2013: *Toivo / häpeä: psykiatria modernissa Suomessa*. Suomen Psykiatriayhdistys ry, Keuruu.
- Pietikäinen, Petteri 2013: *Hulluuden Historia*. Gaudeamus Oy, Helsinki.

- Pylkkänen, Anu 2004: ”Oikeuden modernisaatio: yksilöytyminen ja yksityisen ja julkisen muuttuvat suhteet”. *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s. 168-176. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.
- Pylkkänen, Kari 1999: ”Psykiatrian palvelujärjestelmät Suomessa”. *Psykiatria*, s. 675-711. Toimittaneet Jouko Lönnqvist, Martti Heikkinen, Markus Heriksson, Mauri Marttunen ja Timo Partonen. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Rahikainen, Marjatta 1999: ”Kaupunkilaisnuorten töitä 1950-1970”. *Suomalaisen työn historiaa: korvesta konttoriin*, s. 335-371. Toimittanut Raimo Parikka. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki.
- Relander, Jukka 2004: Jäähyväiset Snellmanille”. *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s.138-168. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.
- Reynolds, David 2010: ”Science, technology, and the Cold War”. *The Cambridge history of the Cold War: Vol 3 Endings*, s. 378-400. Edited by Melvyn P. Leffler and Odd Arne Westad. Cambridge University Press, Cambridge.
- Ricci, Melissa & Savelli Matt 2018: ”Disappearing Acts: Anguish, Isolation and the Re-imagining of the Mentally Ill in Global Psychopharmaceutical Advertising (1953-2005)”. *Canadian Bulletin of Medical History*, s. 247-277. Volume 35, Issue 2, Fall 2018.
- Rossi, Leena-Maija 2004: ”Ylevät, rumat ja haastavat: ruumiillisuus suomalaisessa 1900-luvun kuvataiteessa”. *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s. 473-488. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.
- Saarikangas, Kirsi 2004: ”Metsän reunalla: Suomen rakentaminen 1900-luvulla”. *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s. 22-62. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.
- Saarikangas, Kirsi. & Sarantola-Weiss, Minna. & Mäenpää, Pasi 2004: ”Suomi vuosilukuina”. *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s. 8-9. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.
- Samuel, Lawrence R. 2013: *Shrink: A Cultural History of Psychoanalysis in America*. University of Nebraska Press, Lincoln and London.

- Salo, Merja 1991: ”Päiväperhon arkeologiaa”. *Mainoskuva – mielikuva*, s 13-37. Toimittanut Kimmo Lehtonen, VAPK-Kustannus, Helsinki.
- Shorter, Edward 2009: *Before Prozac: The Troubled History of Mood Disorders in Psychiatry*. Oxford University Press, New York.
- Shorter, Edward 2005: *Psykiatrian Historia*. Käännös Eila Salomaa. Mielenterveyden keskusliitto, Helsinki.
- Tone, Andrea 2009: *The Age of Anxiety. A history of America`s turbulent affair with tranquilizers*. Basic Books, New York.
- Tamminen, Tapani & Achte Kalle 1997: ”Johdanto – mitä psykoosi on?”. *Psykoosi ja sen hoito*, s. 12-15. Päätoimittajat Kalle Achte ja Tapani Tamminen. Recallmed, Jyväskylä 1997.
- Uimonen, Minna 2004: ”Modernin terveydenhoidon ruumiinkulttuurit”. *Suomen Kulttuurihistoria: 4, Koti, kylä, kaupunki*, s. 452-459. Toimittaneet Kirsi Saarikangas, Pasi Mäenpää ja Minna Sarantola-Weiss. Tammi, Helsinki.
- Utrio, Kaari 2005: ”Sukupuolikasvatus”. *Suomen naisen vuosisadat: 2, Toivon rakentajat*, s. 212-213. Päätoimittaja Kaari Utrio, Tammi, Helsinki.
- Wahl, Otto F. 1997: *Media Madness: Public Images of Mental Illness*. Rutgers University Press.

### III Internetlähteet

- ”Arvo Mäkelän taidekokoelma taas täydellinen”. Suomen Lääkärilehti 20.11. 1996.  
<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/arvo-makelan-taidekokoelma-taas-taydellinen/>
- ”Estrogeeni”. Terveyskirjasto - Duodecim.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt00774](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00774) (luettu 21.8.2019).
- Granath, Bob 2015: ”Gemini Pioneered the Technology Driving Today`s Exploration”. NASA.  
<https://www.nasa.gov/content/gemini-pioneered-the-technology-driving-todays-exploration>  
 (Updated 7.8.2017)
- Hassinen, Inka & Hyssälä Liisa 2009: ”Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista”. FINLEX, 1806/2009. 29.12.2009  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20091806?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=avohoito>

Hitt, David 2018: ”What was the Apollo Program?” NASA.

<https://www.nasa.gov/audience/forstudents/5-8/features/nasa-knows/what-was-apollo-program-58.html> (Updated 19.7. 2018.)

”Ilmakehä-ABC: Freon”. Teematietoa. Ilmatieteenlaitos. <https://ilmatieteenlaitos.fi/ilmakeha-abc/Freoni> (luettu 21.8.2019).

”Itsensä epätodelliseksi ja vieraaksi tunteminen (depresonalisaatio)”. Terveyskirjasto - Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00359](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00359) (luettu 19.8.2019).

”Launch of Apollo 8”. NASA. <https://www.nasa.gov/centers/marshall/history/apollo8launch.html> (Updated 7.8. 2017).

Nuotio, Jarmo 2017: ”90-luvun lama jakoi Suomen kahtia – Jätti jälkeen leipäjonot, joista ei vielä kukaan ole päästy eroon”. Yle 4.1. 2017. <https://yle.fi/uutiset/3-9386659>

Orion: ”Piipusta pelastus astmaatikoiden ja ilmakehälle”. Orionin vuosisata, 1990-luku. <https://www.orion.fi/konserni/orionin-vuosisata/1990/piipusta-pelastus-astmaatikoiden-ja-ilmakehalle/> (luettu 21.8.2019).

”Ota yhteyttä”, Lääkrälehti <https://www.laakarilehti.fi/yhteydet/#ilmoittajalle> (luettu 19.4.2018)

”Pakko-oireinen häiriö”. Terveyskirjasto – Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00403](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00403) (luettu 19.8.2019).

Palmolahti, Harri 2017: ”Psykiatrinen avohoito keksittiin potilaan parhaaksi – sitten siitä tuli keino säästää”. Yle 21.9.2017. <https://yle.fi/uutiset/3-9841491>

Roberts, Yvonne 2015: ”Ooh, you were awful: why I can’t look back on sexist 70s with kindness”. The Guardian. 12.4.2015 <https://www.theguardian.com/society/2015/apr/12/sexism-seventies-helen-mirren-michael-parkinson>

”Sairausten pelko, hypokondria (luulosairaus)”. Terveyskirjasto - Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00415](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00415) (luettu 19.8.2019).

”Salvador Dali: The Persistence of Memory 1931”. The Museum of Modern Art. <https://www.moma.org/collection/works/79018> (luettu 21.8.2019).

”Tietoa lehdestä”, Aikakauskirja Duodecim, <http://www.duodecimlehti.fi/tietoa/lehdesta/Tietoa%20lehdest%C3%A4/inf04381> (Luettu 19.4.2018)

United States Environmental Protection Agency, "Stratospheric Ozone Protection: 30 Years of Progress and Achievements". [https://www.epa.gov/sites/production/files/2017-12/documents/mp30\\_report\\_final\\_508v3.pdf](https://www.epa.gov/sites/production/files/2017-12/documents/mp30_report_final_508v3.pdf) November 2017.